Le colon

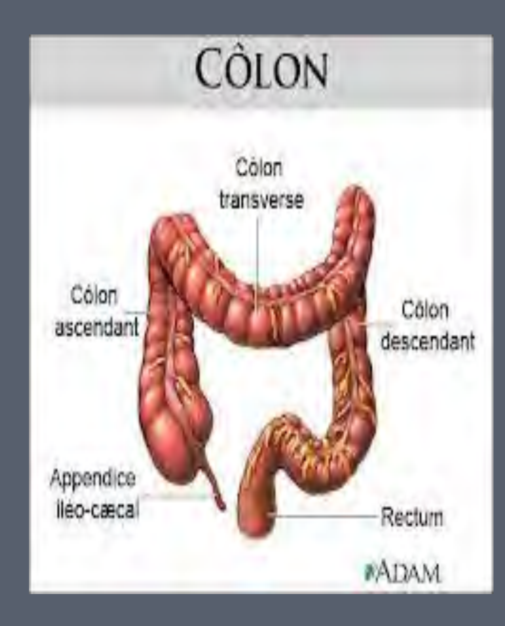
Dr . BABA

INTRODUCTION

C’est la partie du tube digestif qui s’etend du jejuno-iléon au rectum.

Il est dispose en cadre ; le cadre colique ; autour du jejuno- ileon

Il assure la consontration et le transit du bol fecal.

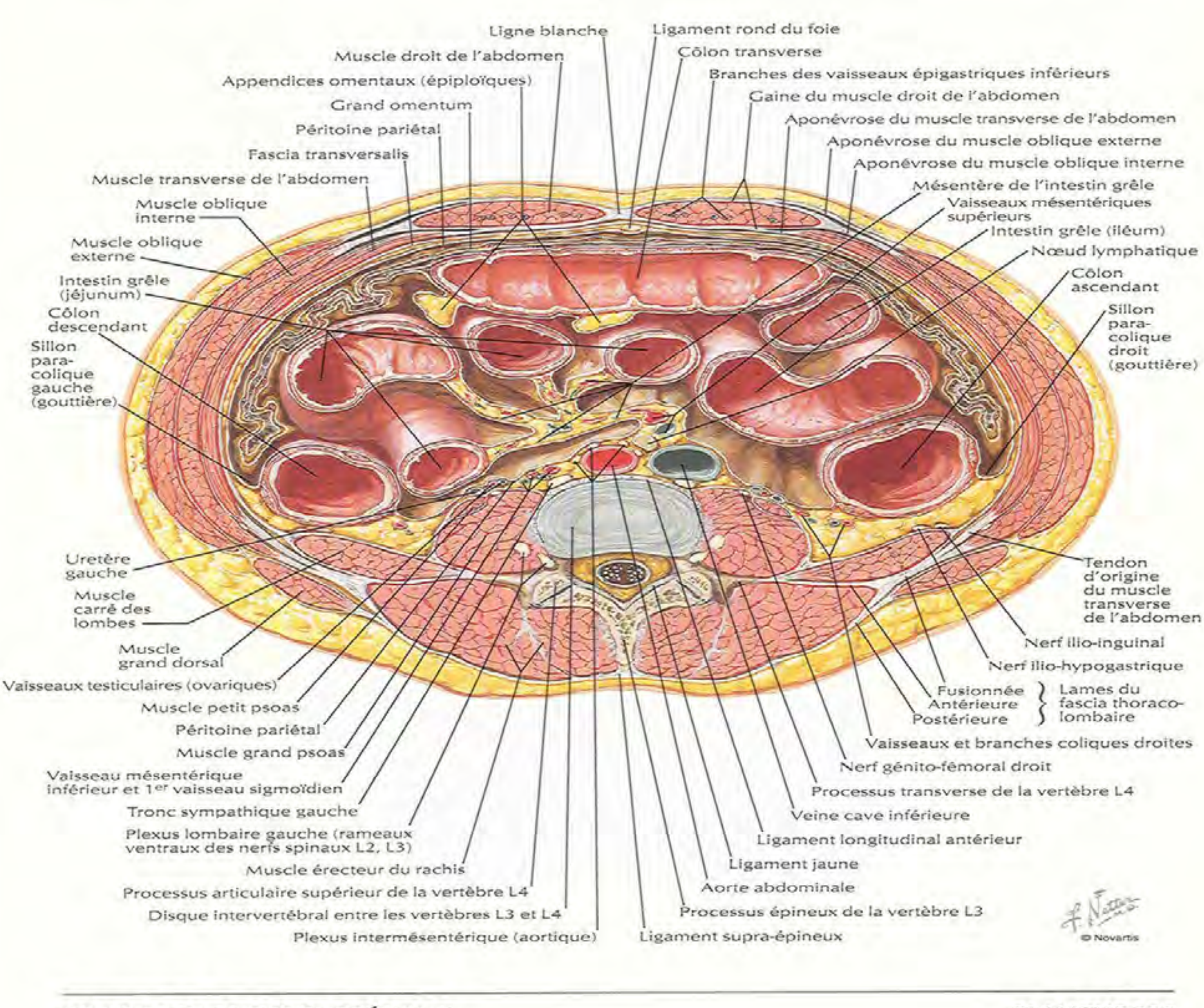


DIVISION ANATOMIQUE

- Basé sur :
- Alternance de segments fixes et mobiles
- Changement de direction des segments coliques
- Le colon se divise en 7 segments :

1. Caeco-appendice
2. Colon ascendant
3. angle colique droit
4. colon transverse
5. angle colique gauche
6. Colon descendant
7. colon ilio- pelvien

Coupe transversale schématique de l'abdomen au niveau de L2, L3 (vue supérieure)



REINS ET GLANDES SURRÉNALES — PLANCHE 328

Division anatomique (1)

- Côlon droit :
  - en bas→ caecum = volumineux récessus situé en FID, en dessous de l'abouchement de l'intestin grêle, auquel est appendu un diverticule : appendice vermiforme
  - côlon ascendant : fixe, vertical en région lombaire droite, monte jusqu'à l'angle colique droit ou angle hépatique

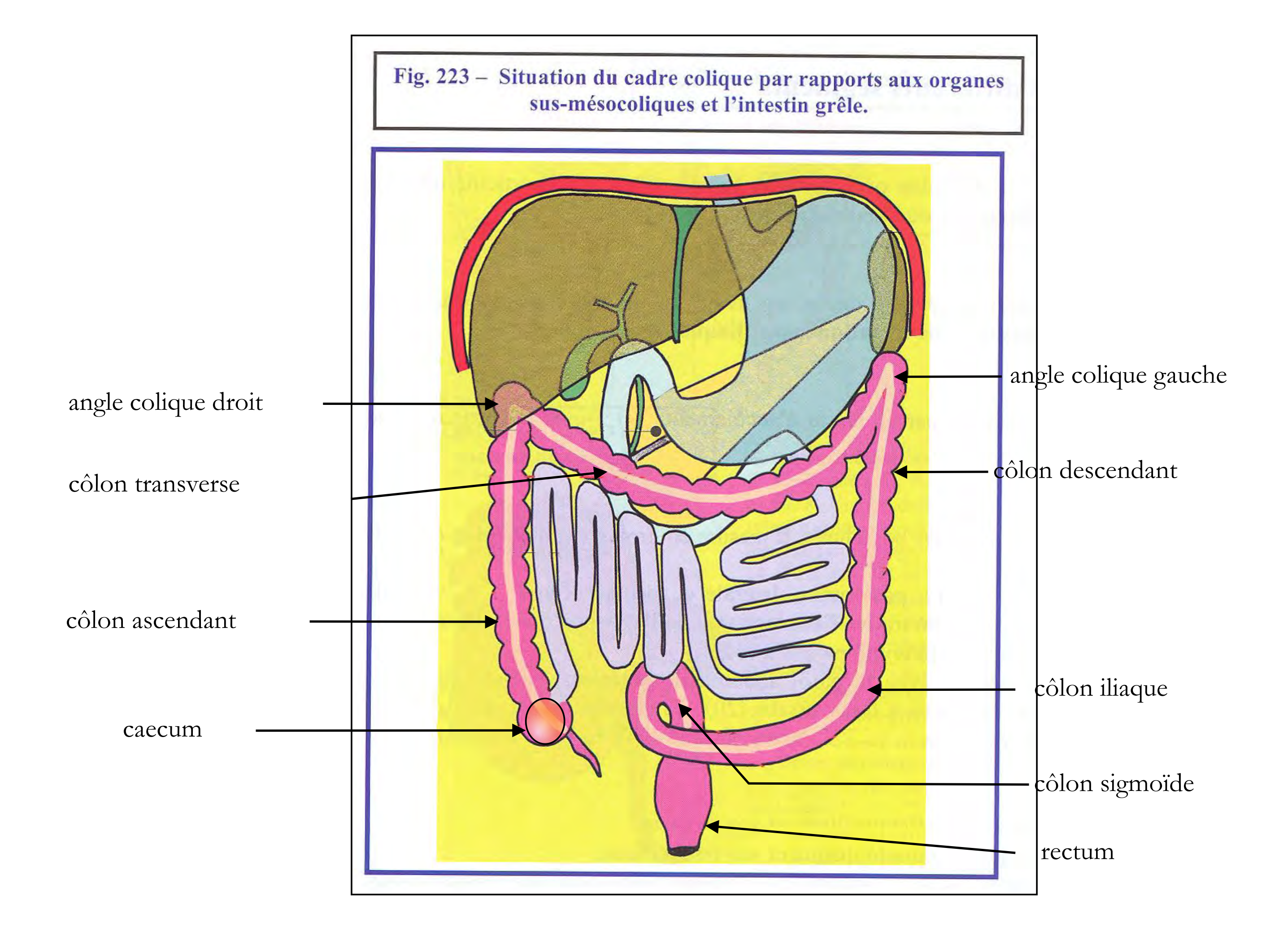
Division anatomique (2)

- Côlon transverse :
  - oblique en haut et à gauche
  - étendu de l'angle colique droit à l'angle colique gauche

Division anatomique (3)

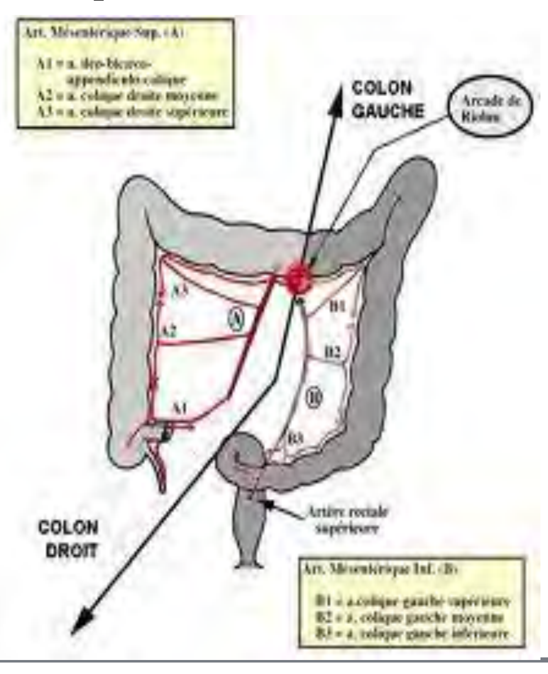
- Côlon gauche :
  - côlon descendant ou côlon iliaque : traverse obliquement la FIG
  - côlon sigmoïde ou pelvien : boucle de morpho variable dans la cavité pelvienne

- Cadre colique se termine au niveau de la jonction rectosigmoïdienne à 12-15 cm de l'anus


Fig. 223 – Situation du cadre colique par rapports aux organes sus-mésocoliques et l'intestin grêle.
angle colique droit
côlon transverse
côlon ascendant
caecum
angle colique gauche
côlon descendant
côlon iliaque
côlon sigmoïde
rectum

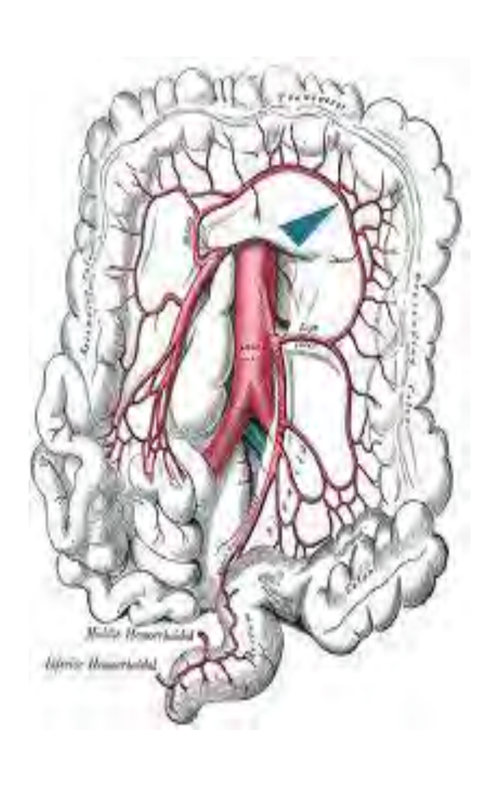
Division anatomo-chirurgicale

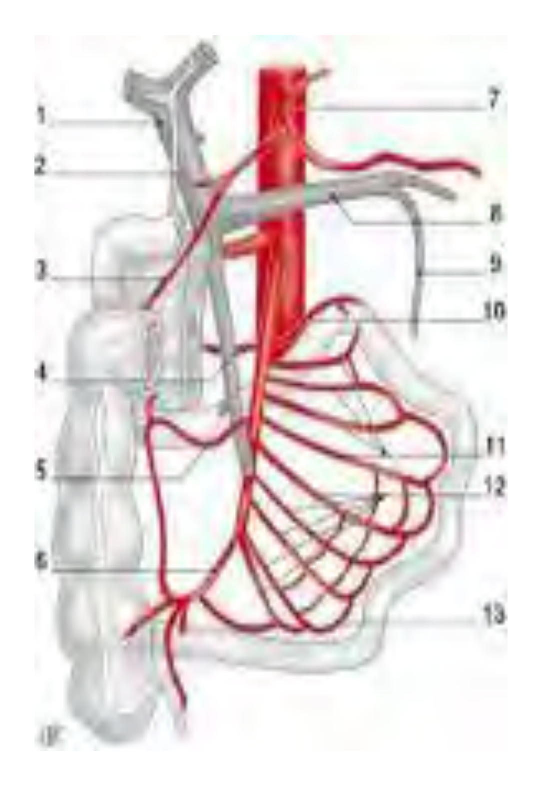
Base sur le territoire vasculaire des vaisseaux mésentérique supérieurs et inferieurs.



Division anatomo-chirurgicale

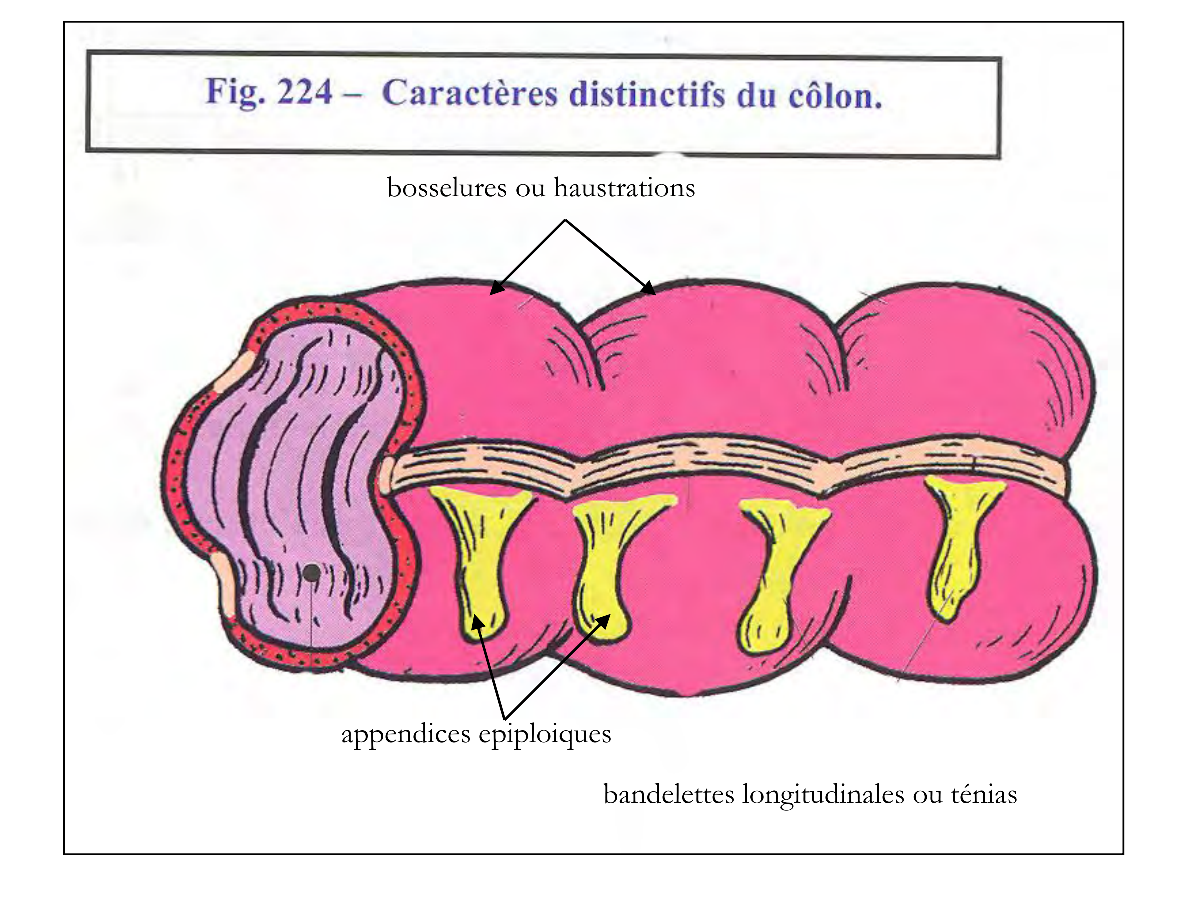
Colon droit	Colon gauche
-irrigué par les vx mésentériques sup -s'étend du caecum a la moitié droite du transverse	-irrigué par les vx mésentériques inf -s'étend de la moitié gauche du transverse à l'ilio -pelvien


Middle Hemorrhoidal
Inferior Hemorrhoidal


1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13

CONFIGURATION EXTERNE

- Bandelettes musculaires longitudinales
  - 3 sauf en regard des côlons iliaque et sigmoïde (2 bandelettes)
- Bosselures ou haustrations coliques
  - séparées par des sillons transversaux
  - apparaissent entre bandelettes, s'atténuent et disparaissent au niveau du rectum
- Appendices épiploïques
  - prolongement masse graisseuse des mésos
  - implantés le long des bandelettes


Fig. 224 – Caractères distinctifs du côlon.
bosselures ou haustrations
appendices epiploiques
bandelettes longitudinales ou ténias

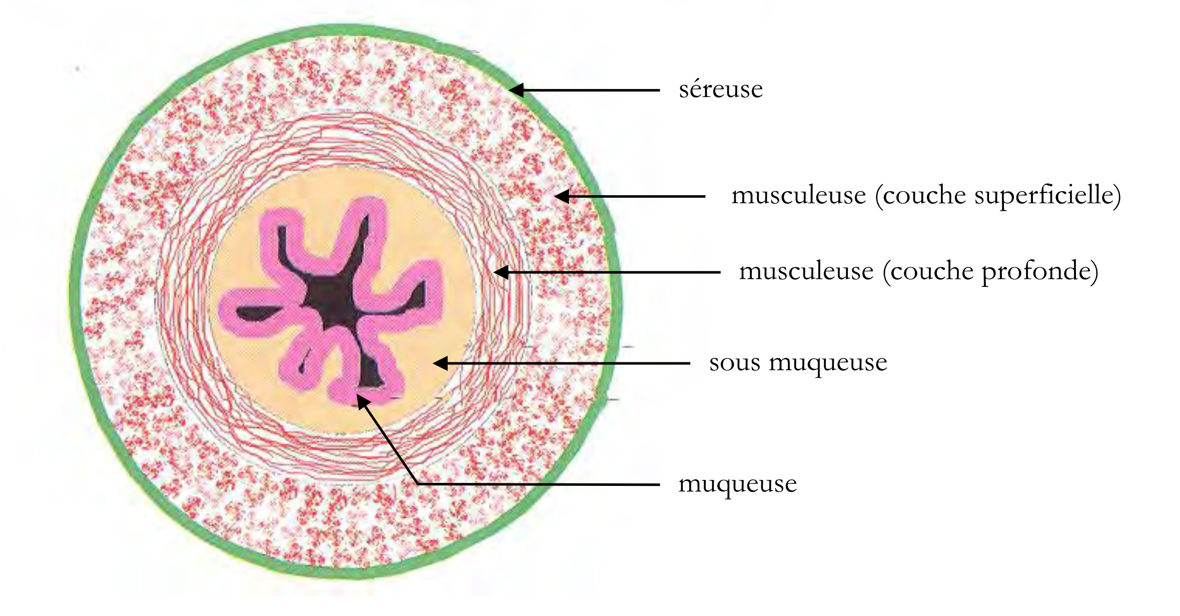
Dimensions

- Longueur : 150 à 160 cm

- Calibre :
  - diminue progressivement
  - 25 à 30 cm de circonférence→ caecum
  - 12 à 15 cm→ sigmoïde

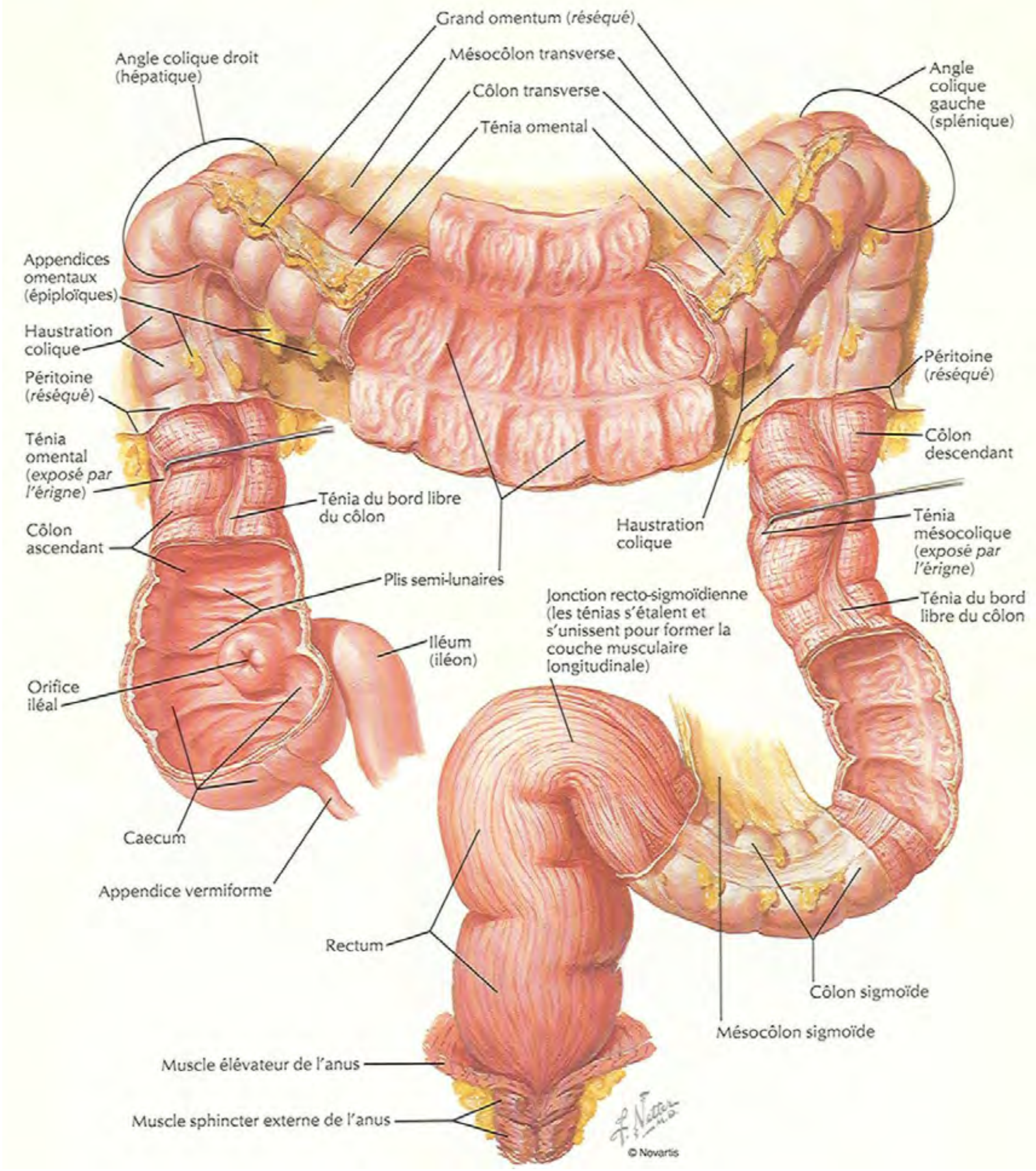
STRUCTURE

- 4 tuniques :
  - séreuse → péritoine viscéral entourant la surface libre du côlon
  - musculeuse
    - couche longitudinale externe, incomplète, épaisse en regard des bandelettes
    - couche interne circulaire
  - sous muqueuse
  - muqueuse → dépourvue de plis circulaires (valvules) et de villosités


Fig. 225 – Constitution du côlon.
séreuse
musculeuse (couche superficielle)
musculeuse (couche profonde)
sous muqueuse
muqueuse

Caecum (1)

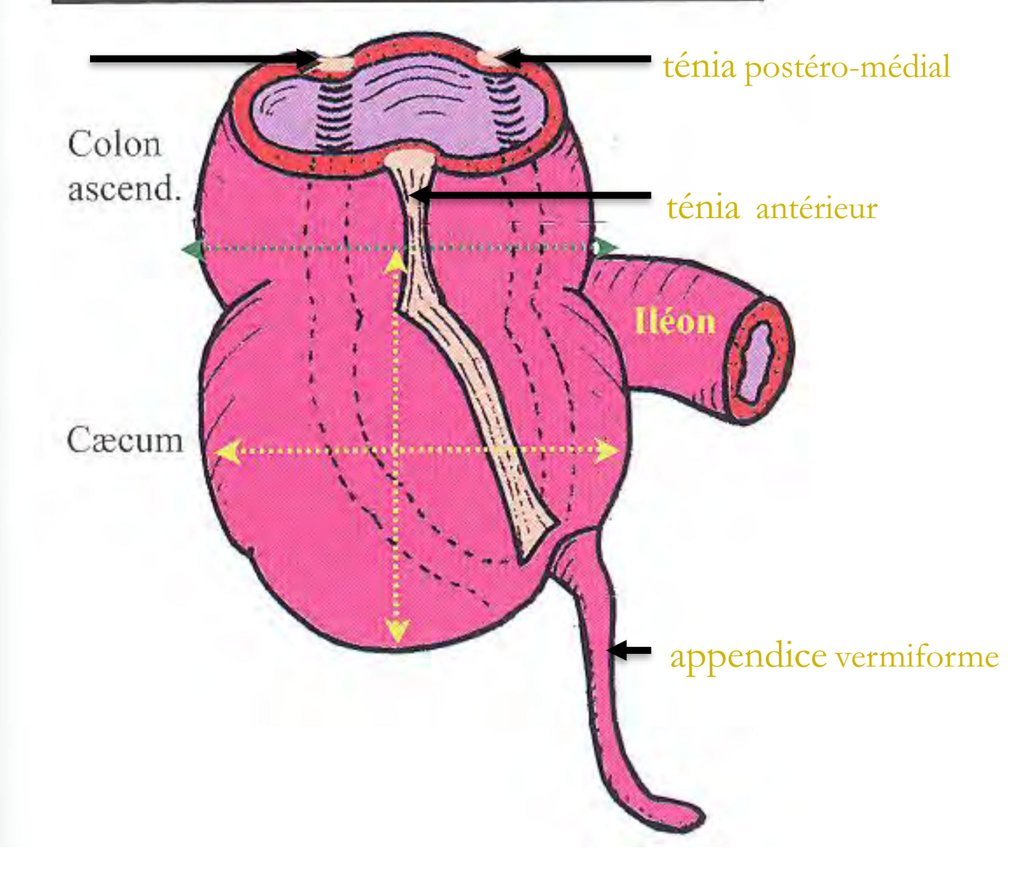
- Récessus borgne sous-jacent à l'abouchement de l'iléum terminal
- Siège en FID
- Sac ouvert vers le haut
  - extrémité sup
  - extrémité inf
  - 4 faces parcourues par 3 bandelettes musculaires convergeant vers la base de l'appendice



CAECUM + ABOUCHEMENT DE L'ILEON



ténia postéro-latéral



ténia postéro-médial

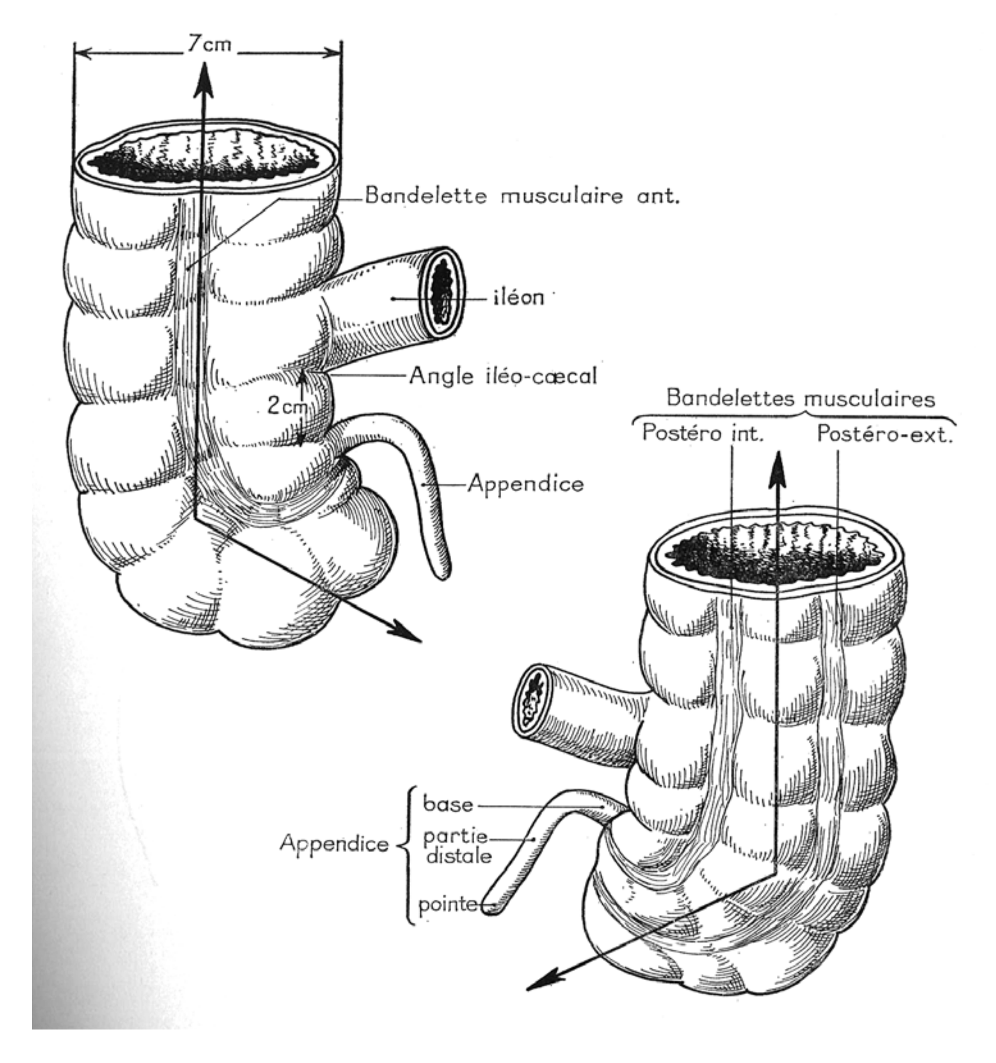
ténia antérieur

appendice vermiforme

Caecum (2)

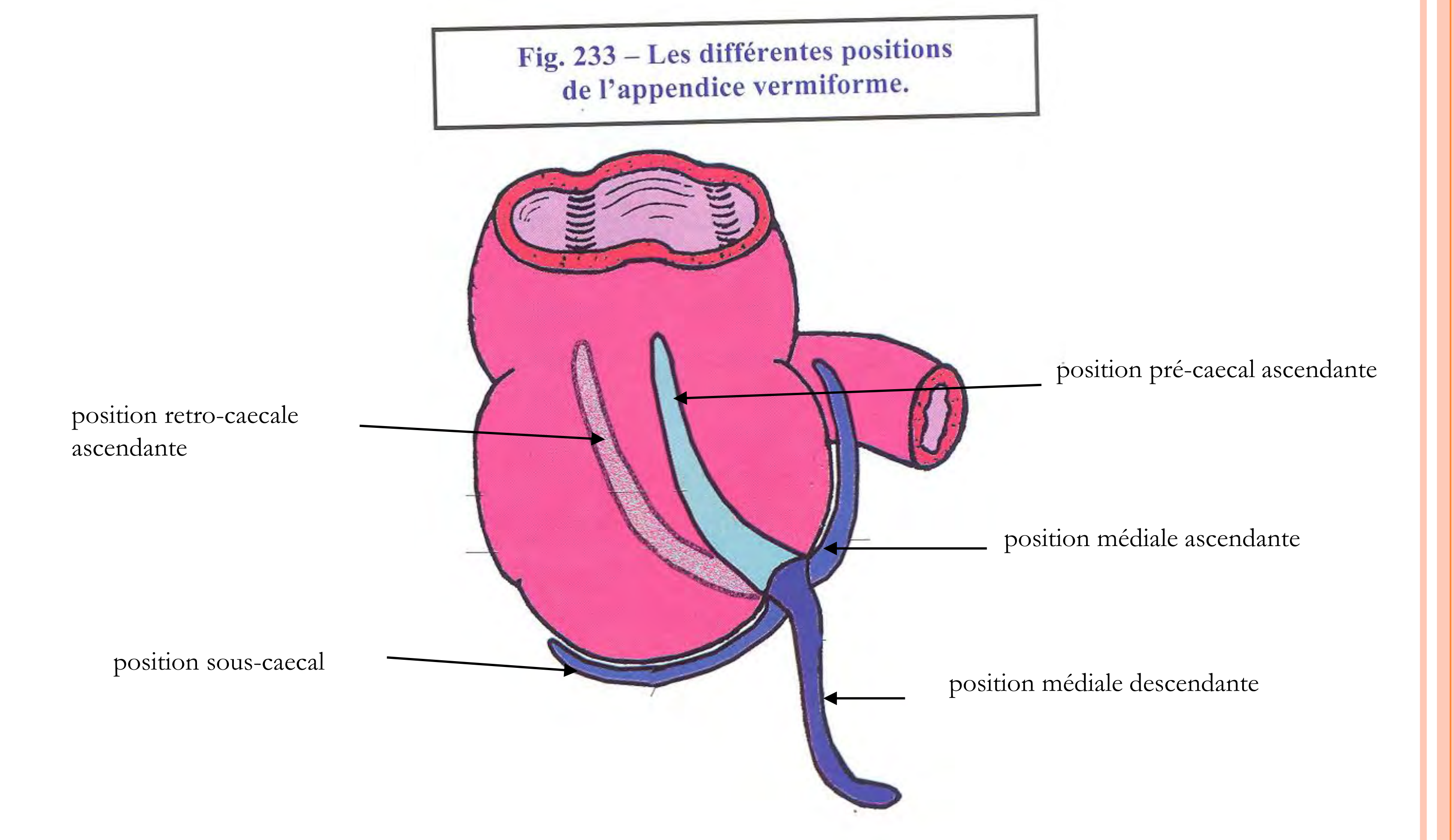
- Dimensions :
  - hauteur : 8-10 cm
  - largeur : 6-8 cm
  - capacité : 150-200 ml
- Entièrement péritonisé et libre dans 80% des cas
- Accolé à la paroi post dans 20% des cas

CAECUM ET APPENDICE



Appendice (1)

- Diverticule creux appendu à la face médiale du caecum, 3 cm au dessous de l'abouchement iléal
- Situé sur la ligne de Mac Burney (ombilic à l'épine iliaque antéro-supérieure jonction 1/3 externe 2/3 interne)
- Tube cylindrique divisé en 2 segments
  - proximal : horizontal fixé par l'artère appendiculaire
  - distal : vertical, libre


Fig. 233 – Les différentes positions
de l'appendice vermiforme.
position pré-caecal ascendante
position retro-caecale
ascendante
position médiale ascendante
position sous-caecal
position médiale descendante

APPENDICE (2)

- Dimensions :
  - longueur : 7-8 cm
  - diamètre : 4-8 mm
- Entièrement péritonisé
- Relié à l'iléum terminal et au caecum par un méso

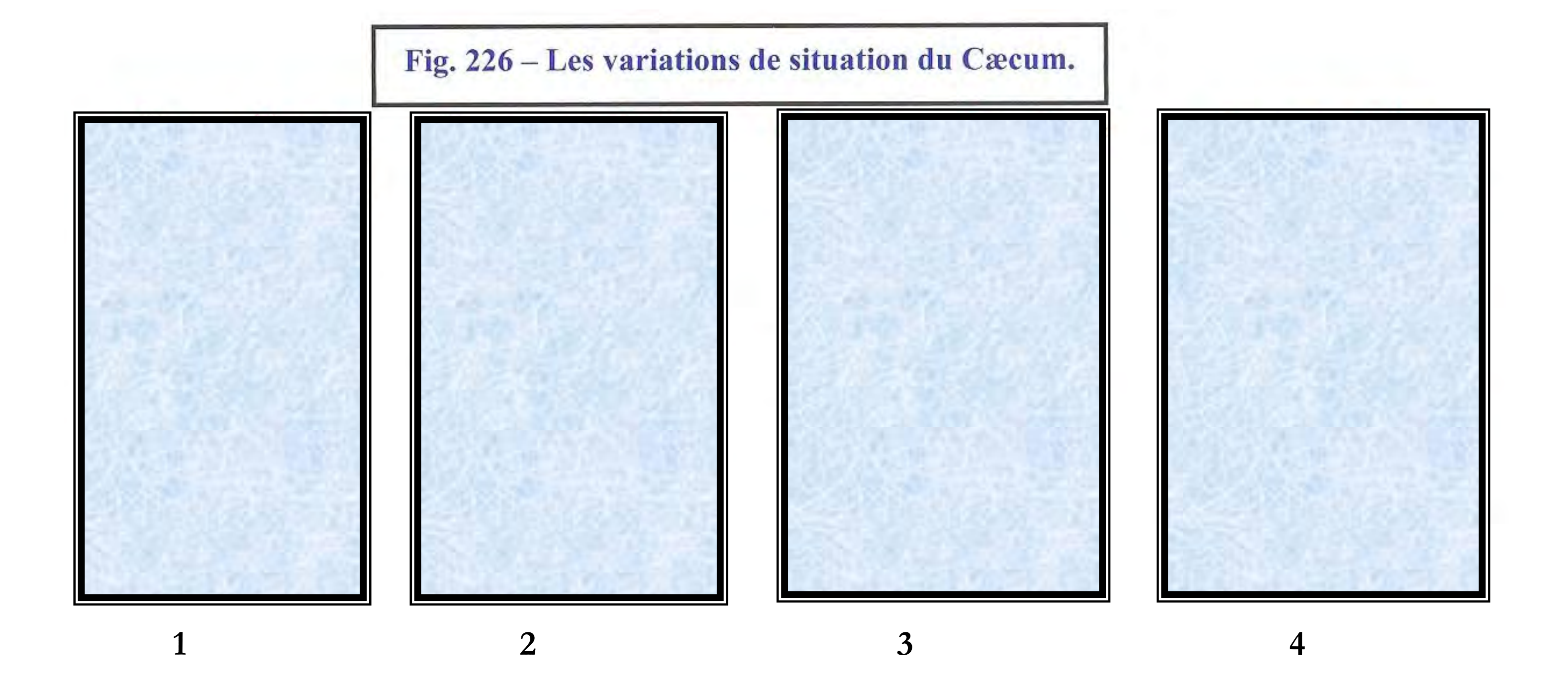
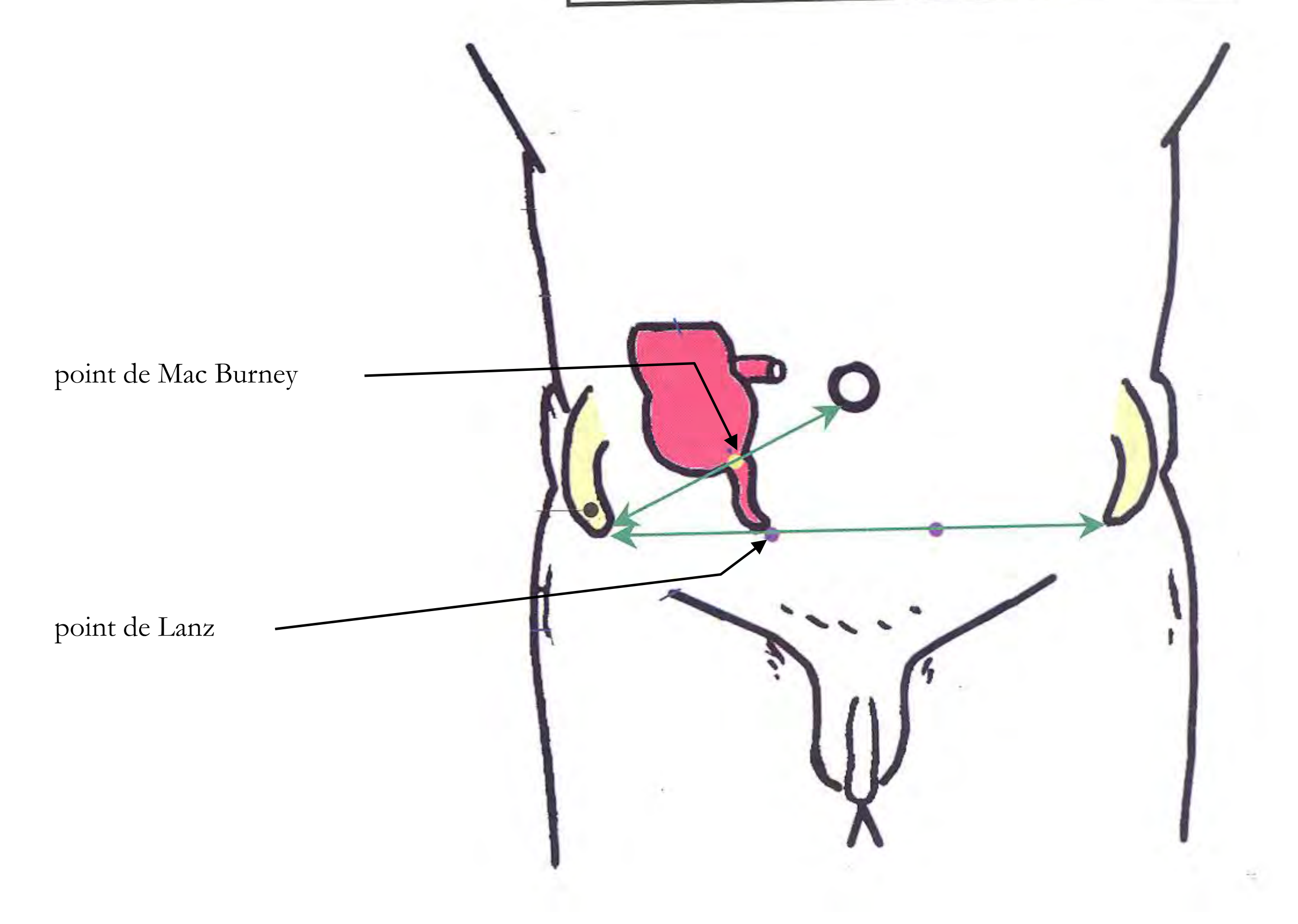


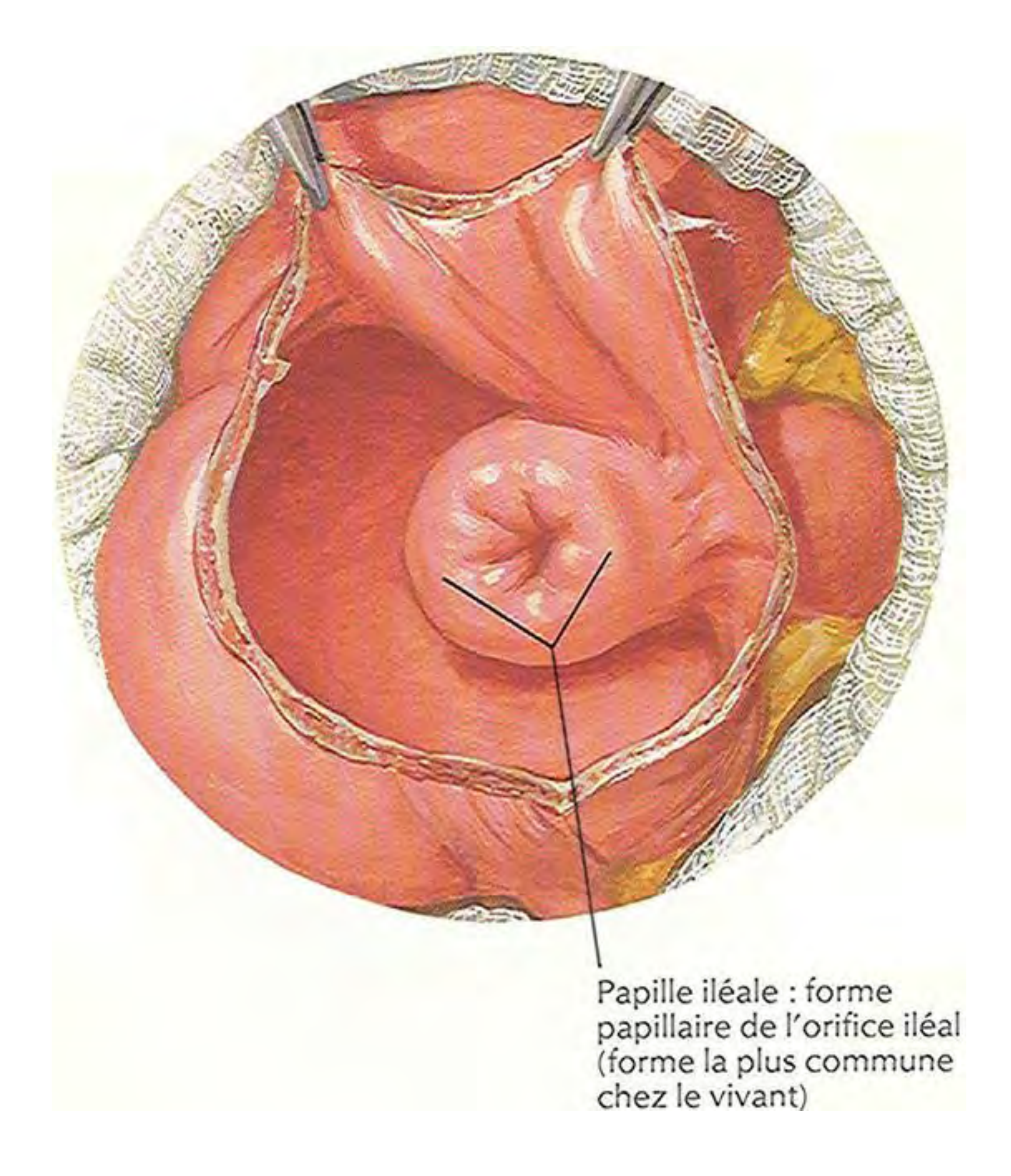
Fig. 226 – Les variations de situation du Cæcum.

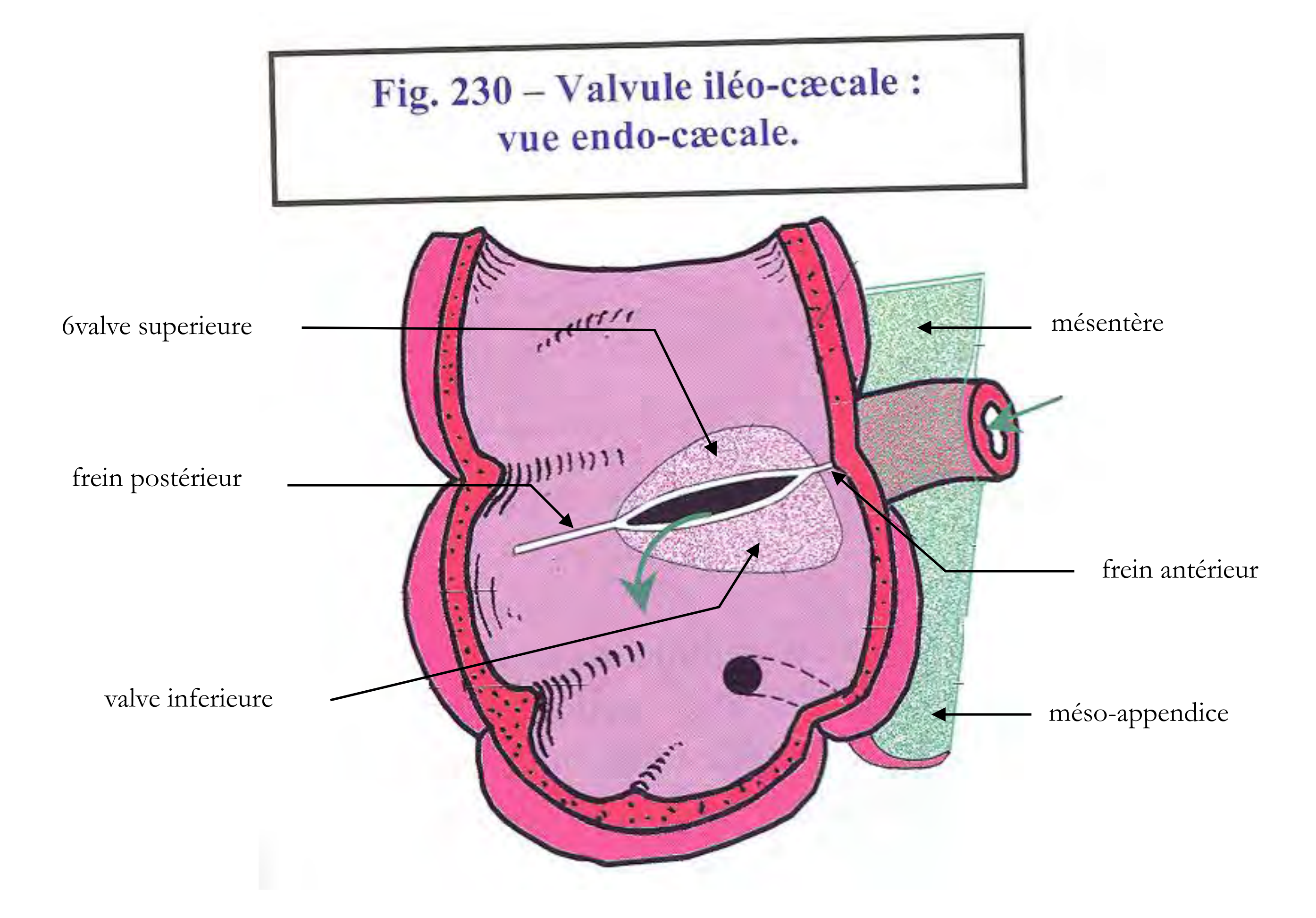
Fig. 231 – Projection de l'appendice vermiforme sur la paroi abdominale antérieure.



Valvule iléo-caecale

- Valvule de Bauhin
- Situation : abouchement de l'intestin grêle dans le côlon
- Continente, constituée de 2 replis :
  - repli sup: horizontal, le + long
  - repli inf, vertical
- Correspondant à renforcement musculaire


Papille iléale : forme
papillaire de l'orifice iléal
(forme la plus commune
chez le vivant)



valvule de Bauhin

RAPPORTS
CAECUM ET APPENDICE (1)

- Rapports antérieurs
  - peau
  - tissu cellulaire sous-cutané
  - plans musculo-aponévrotiques constitués:
    - latéralement par 3 plans musculo-aponévrotiques (muscles larges) : aponévrose du muscle oblique externe, muscle oblique interne et muscle transverse de l'abdomen
    - vers la ligne médiane par le muscle droit de l'abdomen
  - fascia transversalis
  - péritoine pariétal antérieur

M.oblique externe
M. oblique interne
M. transverse
Fascia transversalis
Tissu graisseux sous péritonéal
N. abdomino-génitaux
N. inter-costaux
12
11
10
M. Gd. droit
Apnv. du transverse
Rx. perforants
Vaisseaux sous-cutanés abdominaux
Fascia superficialis
Pannicule adipeux
Peau
Vx. circonflexes iliaques superficiels

CAECUM, APPENDICE et COLON ASCENDANT,

RAPPORTS ANTERIEURS

Rapports
ANTERIEURS

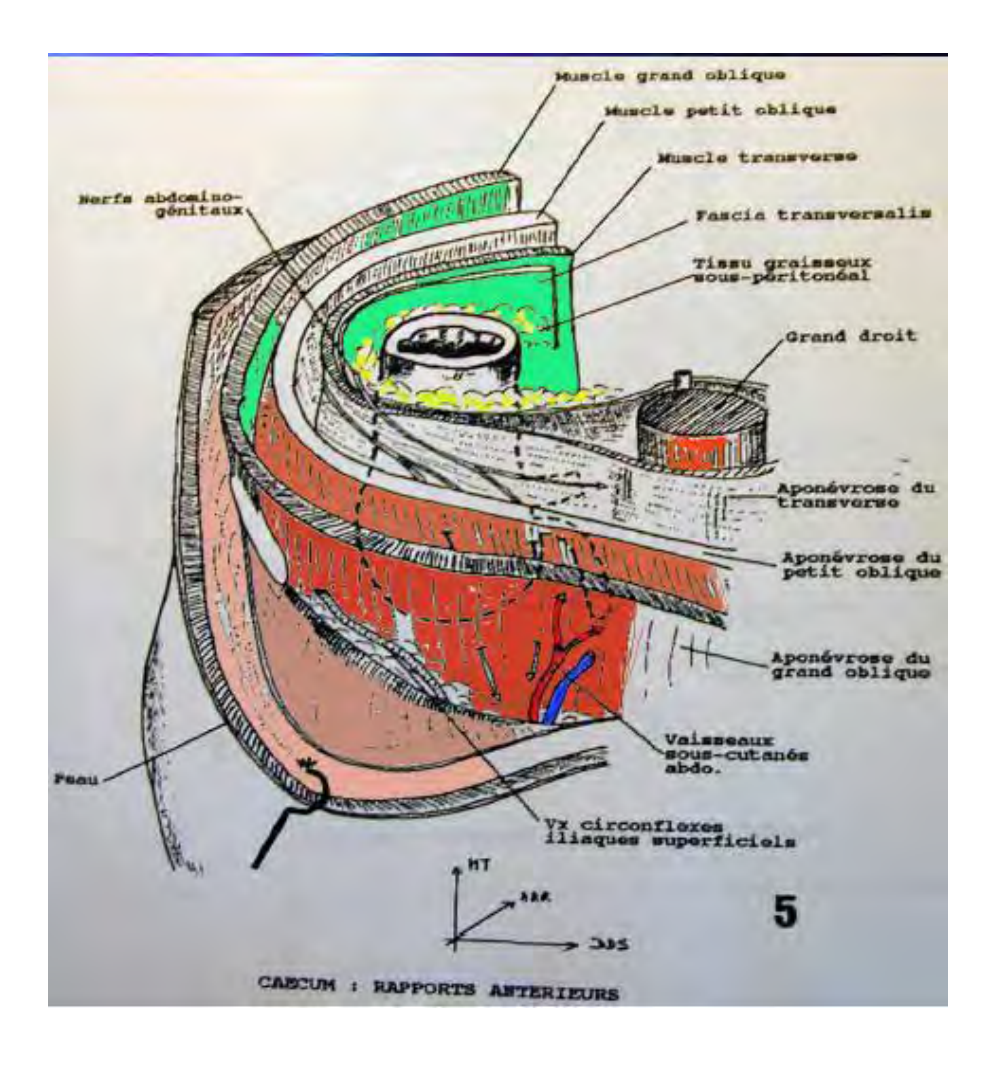
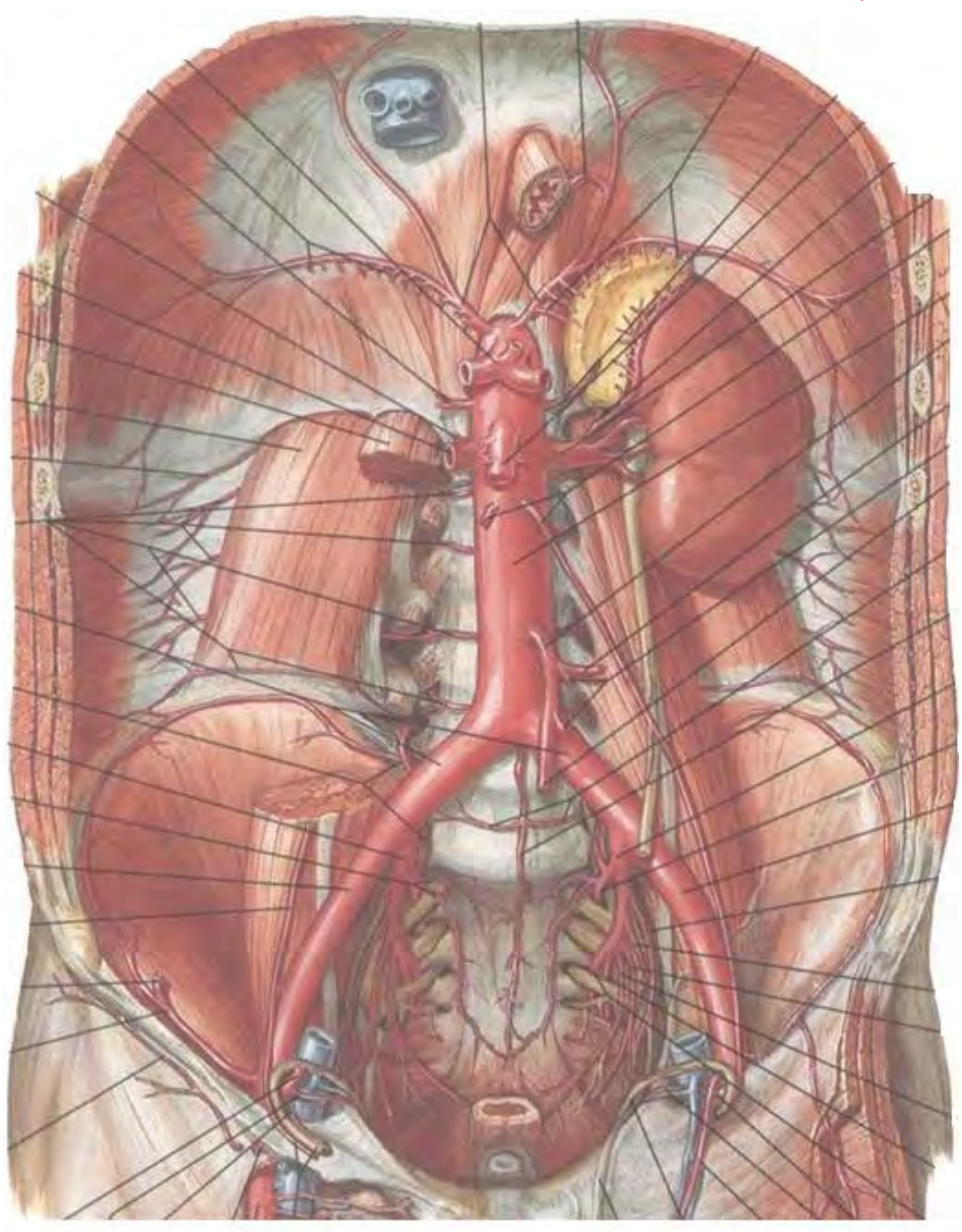


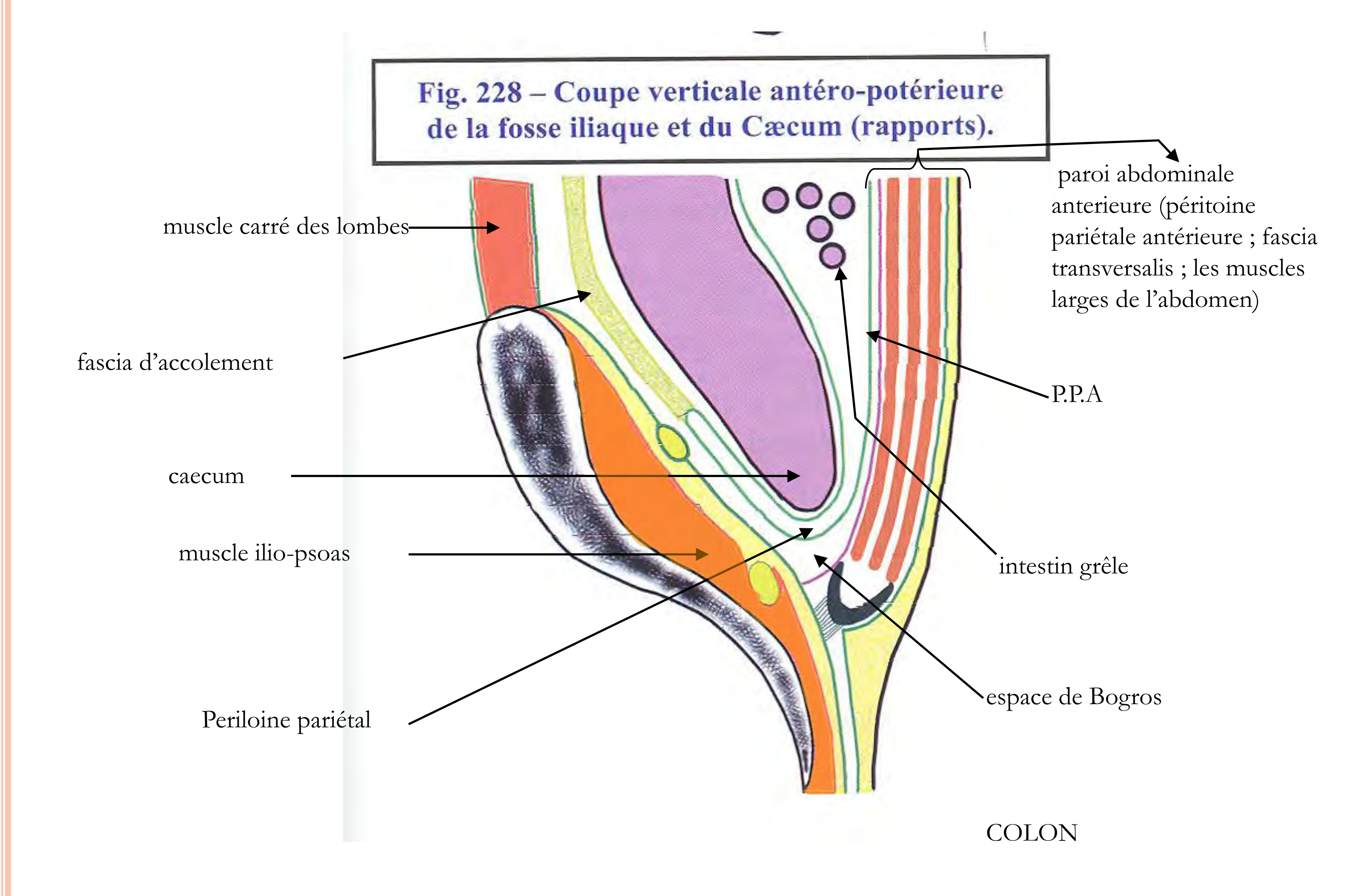

Fig. 229 – Rapports du Cæcum, vue antérieure.

RAPPORTS
CAECUM ET APPENDICE (2)

- Rapports postérieurs : les parties molles de la FID contenant de la surface vers la profondeur
  - **vx iliaques externes**, l'**uretère** et les **vx gonadiques** (testiculaires ou ovariques)
  - nerfs cutanés latéral de la cuisse et génito-fémoral
  - nerf fémoral

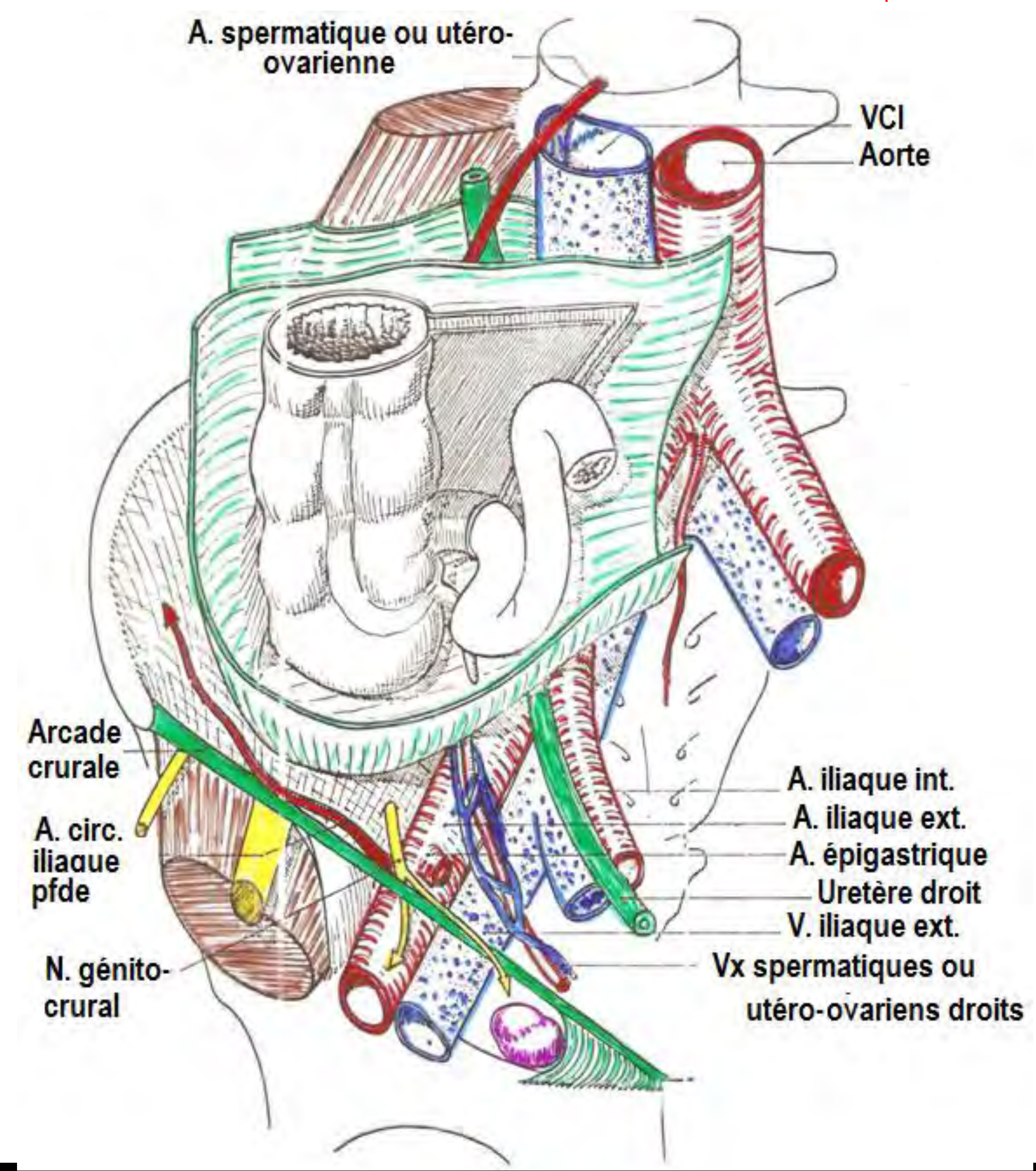


COLON ASCENDANT, ANGLE DROIT ET CAECUM : RAPPORTS POSTERIEURS


Fig. 228 – Coupe verticale antéro-potérieure de la fosse iliaque et du Cæcum (rapports).
muscle carré des lombes
fascia d'accolement
caecum
muscle ilio-psoas
Periloine pariétal
paroi abdominale anterieure (péritoine pariétale antérieure ; fascia transversalis ; les muscles larges de l'abdomen)
P.P.A
intestin grêle
espace de Bogros
COLON

RAPPORTS
CAECUM ET APPENDICE (3)

- Rapports latéraux
  - versant latéral des parties molles de la FID en bas
  - paroi latérale de l'abdomen (muscles larges) en haut
- Rapports médiaux
  - ds grande cavité péritonéale : anses intestinales et le grand omentum
  - ss le péritoine pariétal post : vx iliaques externes, l'uretère droit, les vx génitaux



CAECUM ET APPENDICE, RAPPORTS EN BAS ET EN DEDANS

RAPPORTS
CAECUM ET APPENDICE (4)

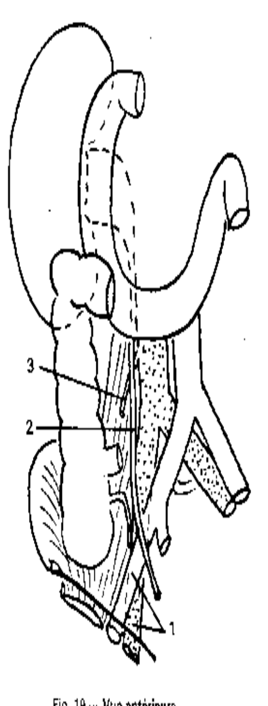
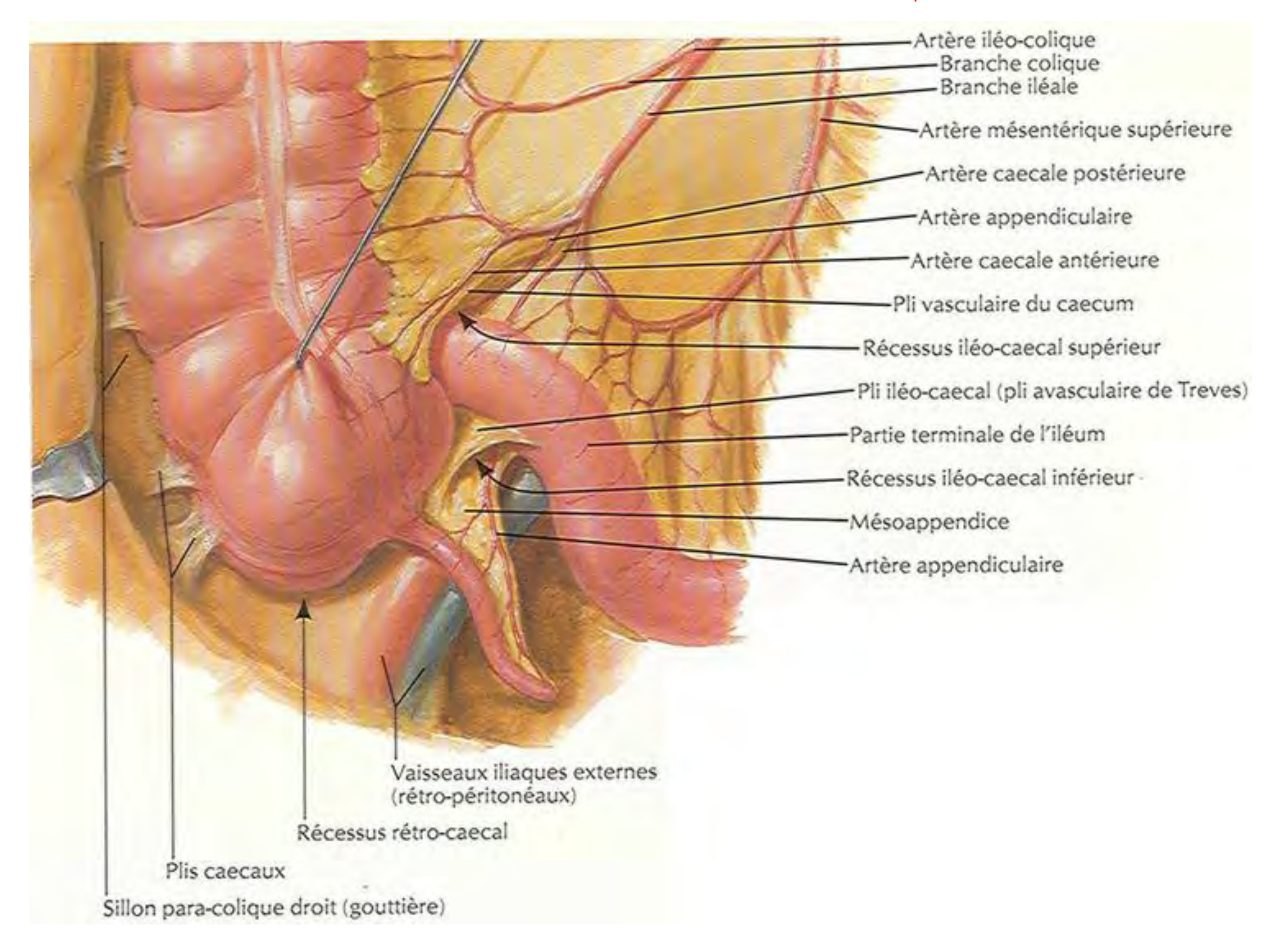


Fig. 19 — Vue antérieure (organes rétro-péritonéaux).

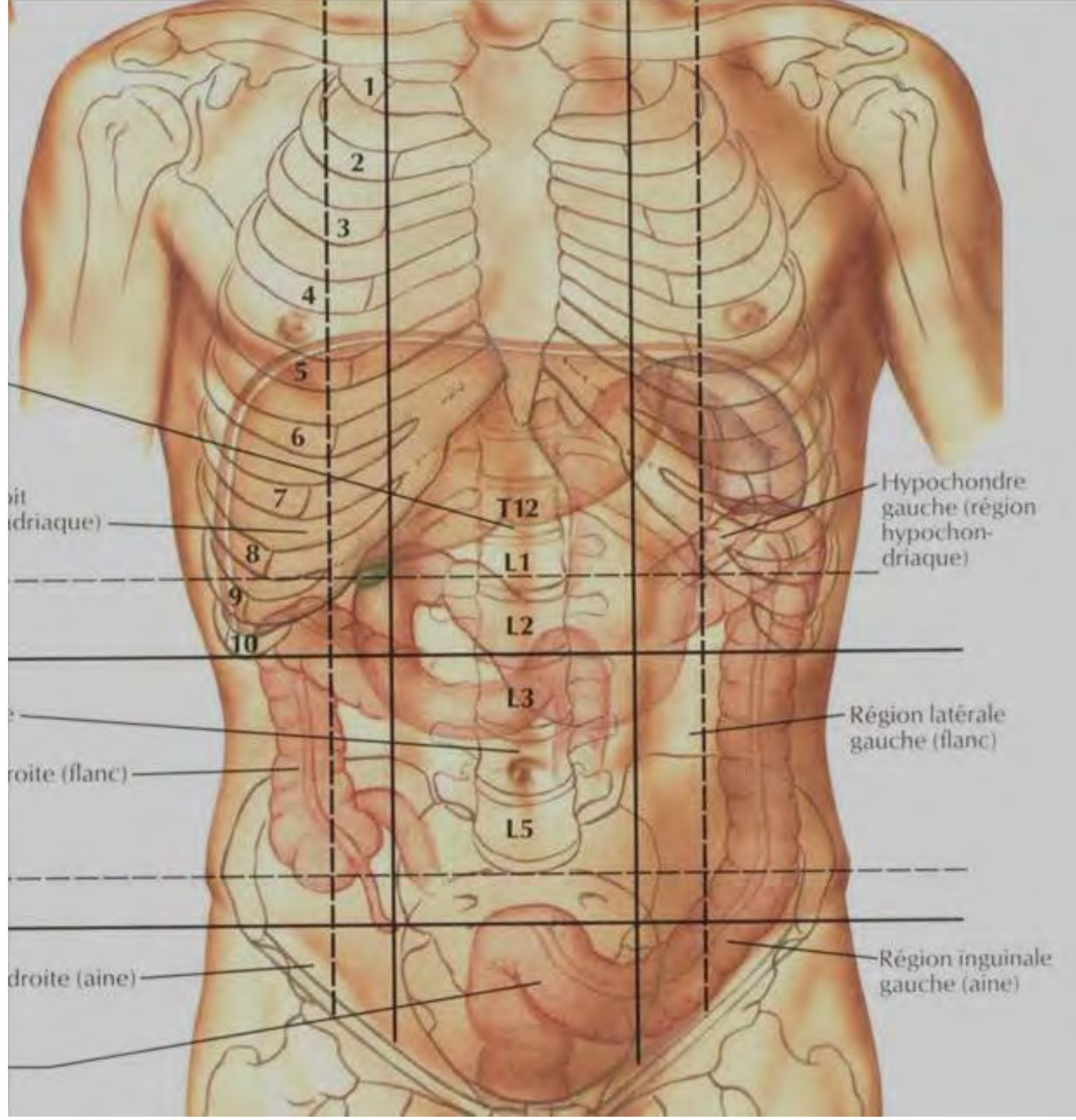
- 1 : vx iliaques
- 2 : uretère
- 3 : vx gonadiques



Artère iléo-colique
Branche colique
Branche iléale
Artère mésentérique supérieure
Artère caecale postérieure
Artère appendiculaire
Artère caecale antérieure
Pli vasculaire du caecum
Récessus iléo-caecal supérieur
Pli iléo-caecal (pli avasculaire de Treves)
Partie terminale de l'iléum
Récessus iléo-caecal inférieur
Mésoappendice
Artère appendiculaire
Vaisseaux iliaques externes
(rétro-péritonéaux)
Récessus rétro-caecal
Plis caecaux
Sillon para-colique droit (gouttière)

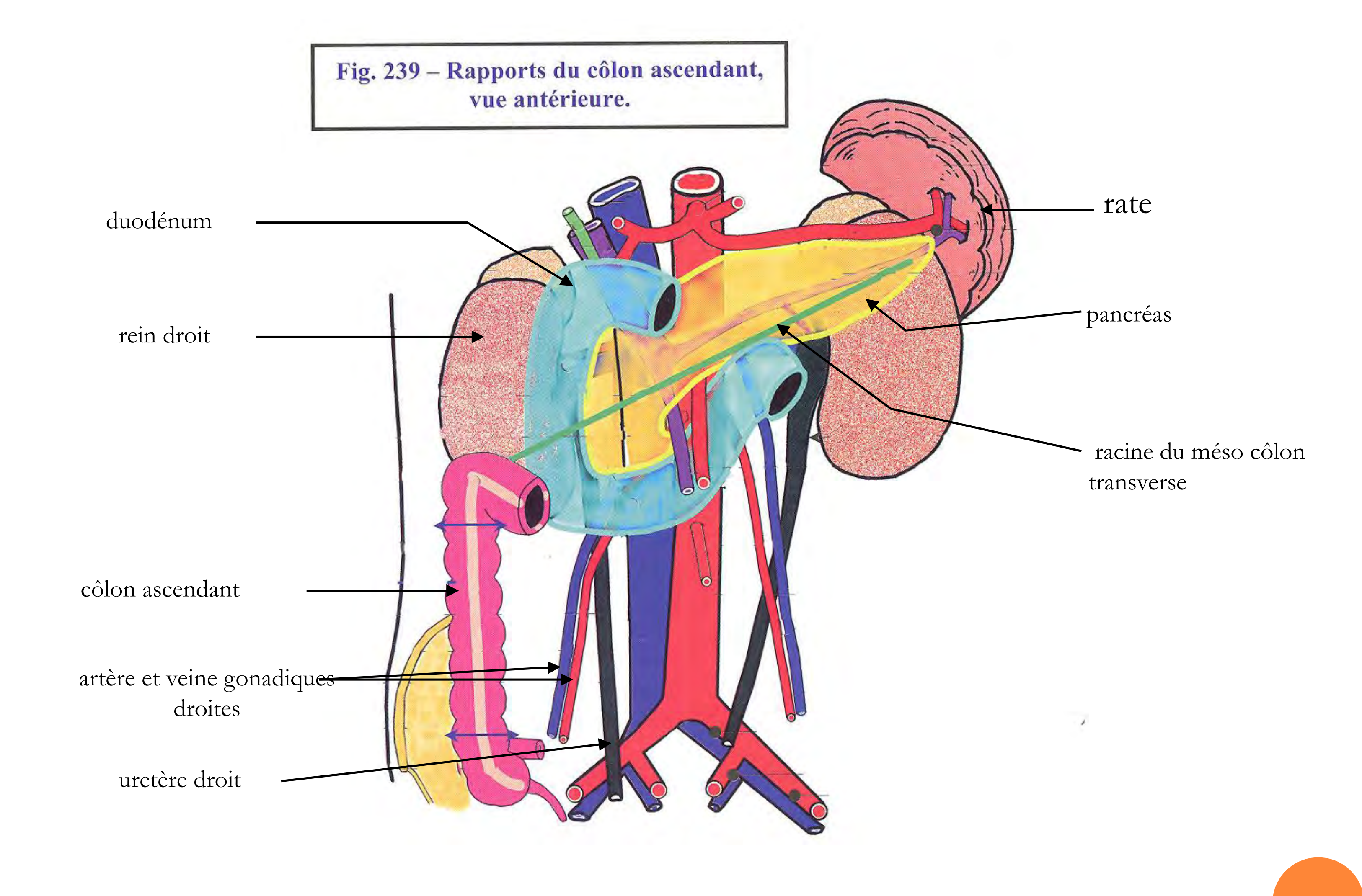
Côlon ascendant (1)

- Segment côlon droit étendu du caecum à l'angle colique situé à la face inf du foie, en avt rein droit au niveau de L1
- Situation, longueur et rapports varient en fonction de la position du caecum
- Vertical ascendant ds le flanc droit, un peu oblique vers l'arr



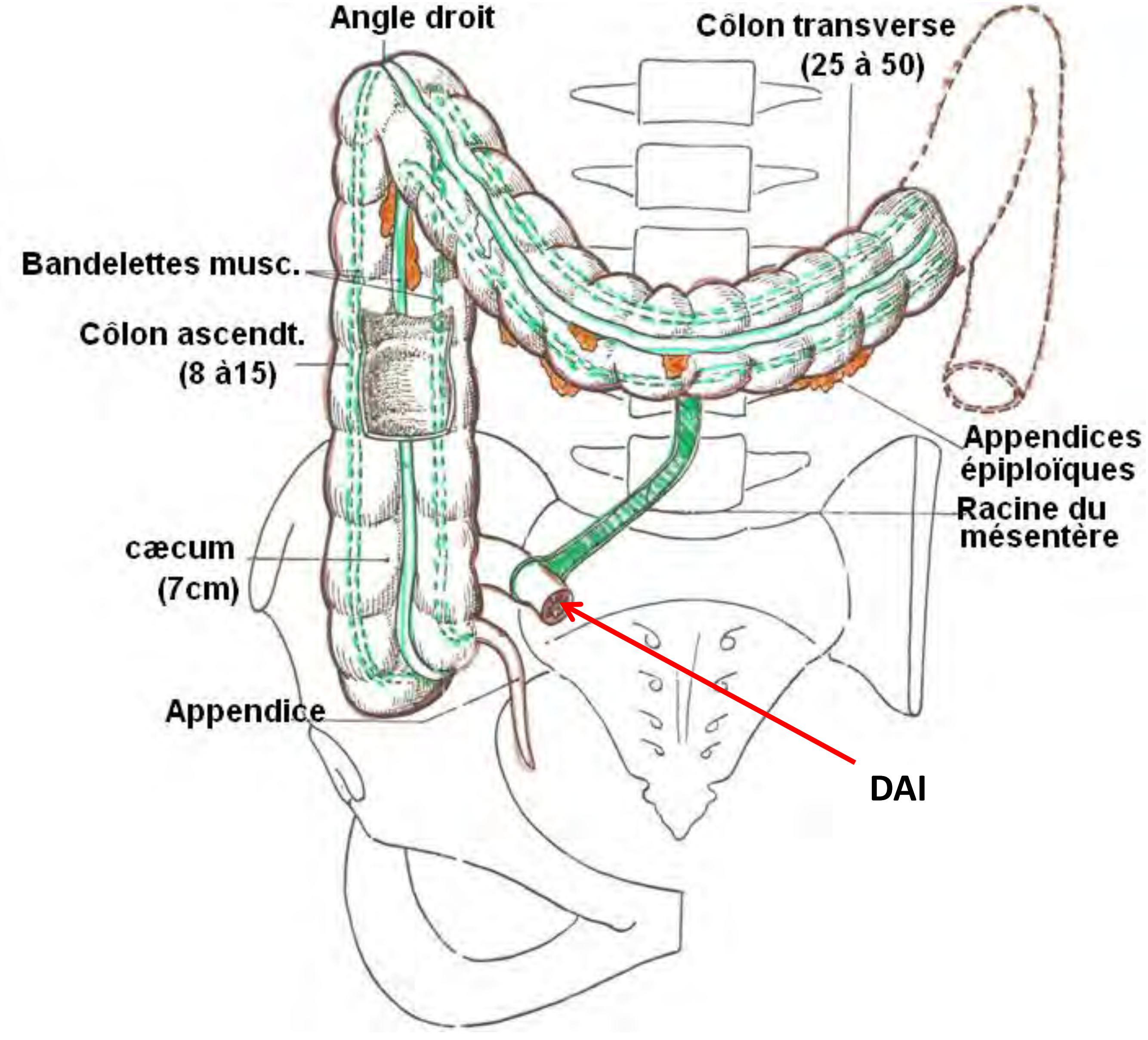
COLON TRANSVERSE, RAPPORT EN HAUT DE DROITE À GAUCHE

Fig. 239 – Rapports du côlon ascendant, vue antérieure.



CÔLON ASCENDANT (2)

- Cylindrique
- Longueur : 8-15 cm ; calibre 6 cm
- 3 bandelettes, 7 à 8 bosselures et qq rares appendices épiploïques
- Angle colique droit forme un angle aigu, ouvert en bas en avt et vers la ligne médiane
- Angle peut être très aigu, ou au contraire droit ou obtus
- Au niveau de l'angle, bandelette postéro-latérale devient antérieure, les 2 autres deviennent postéro-sup et postéro-inf.



CÔLONS ASCENDANT ET TRANSVERSE:

FORME, LONGUEUR SITUATION, CONFIGURATION EXTERNE

Côlon ascendant (3)

- Fixé à la paroi post par le mésocôlon ascendant, qui se continue avec le feuillet droit du mésentère
- Sur la droite du côlon ascendant→ zone d’accolement entre péritoine viscéral et péritoine pariétal = gouttière pariéto-colique droite
- Au niveau angle colique droit→ renforcement péritoine pariétal = ligament suspenseur de l’angle
- 25% : côlon ascendant non accolé → risque de volvulus

Les Mésos

Duodéno-pancréas: *(petit cadre proximal)*

Accolement de Treitz

Lig. phrénico-côlique

Acc. De Toldt Droit

Les colons

(grand cadre distal)

Acc. De Toldt gauche

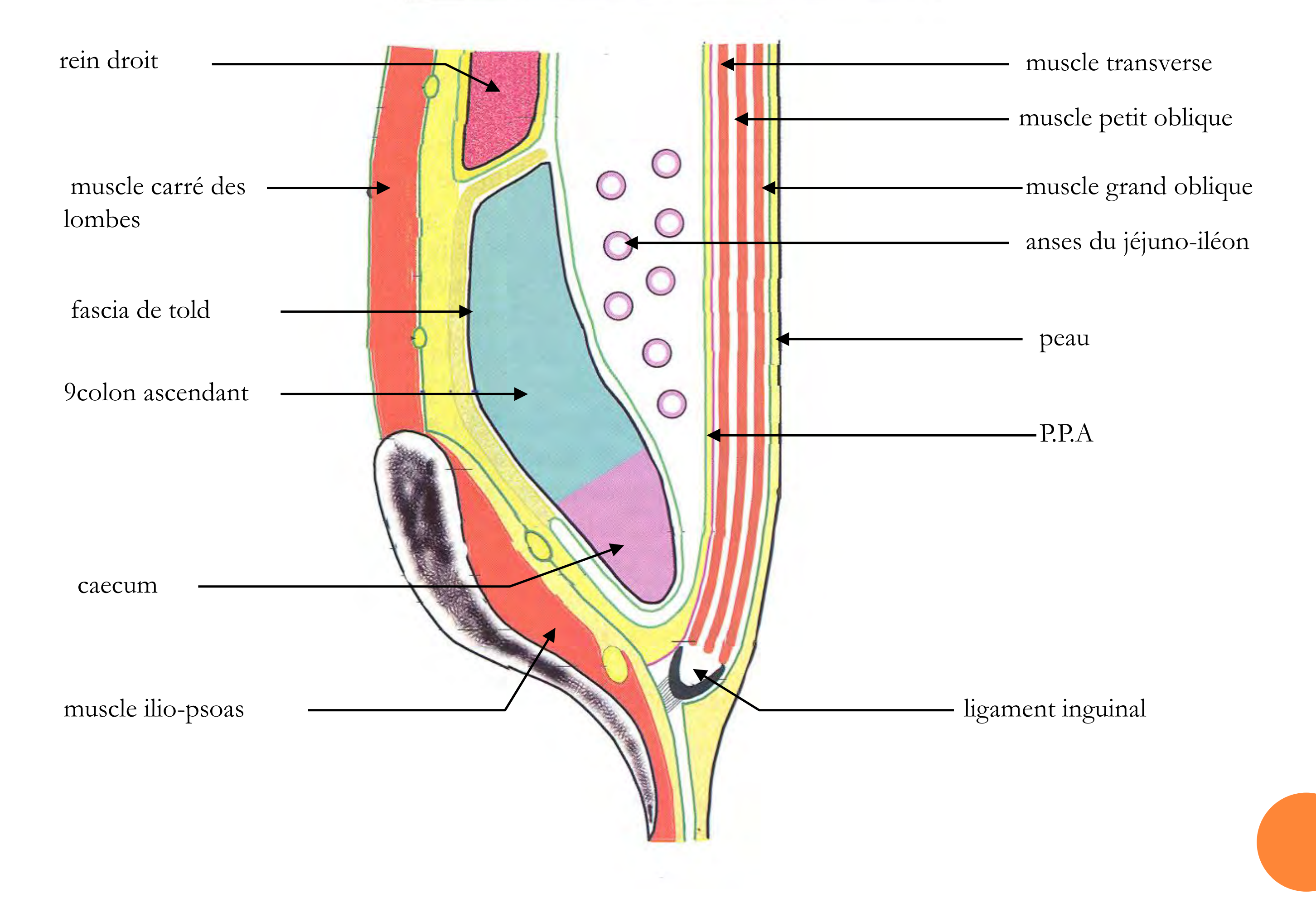
RAPPORTS PERITONEAUX ET FIXITE

[redacted]

Fascia prépancréatique sous-mésocolique (2)
Fascia de Toldt droit (3)

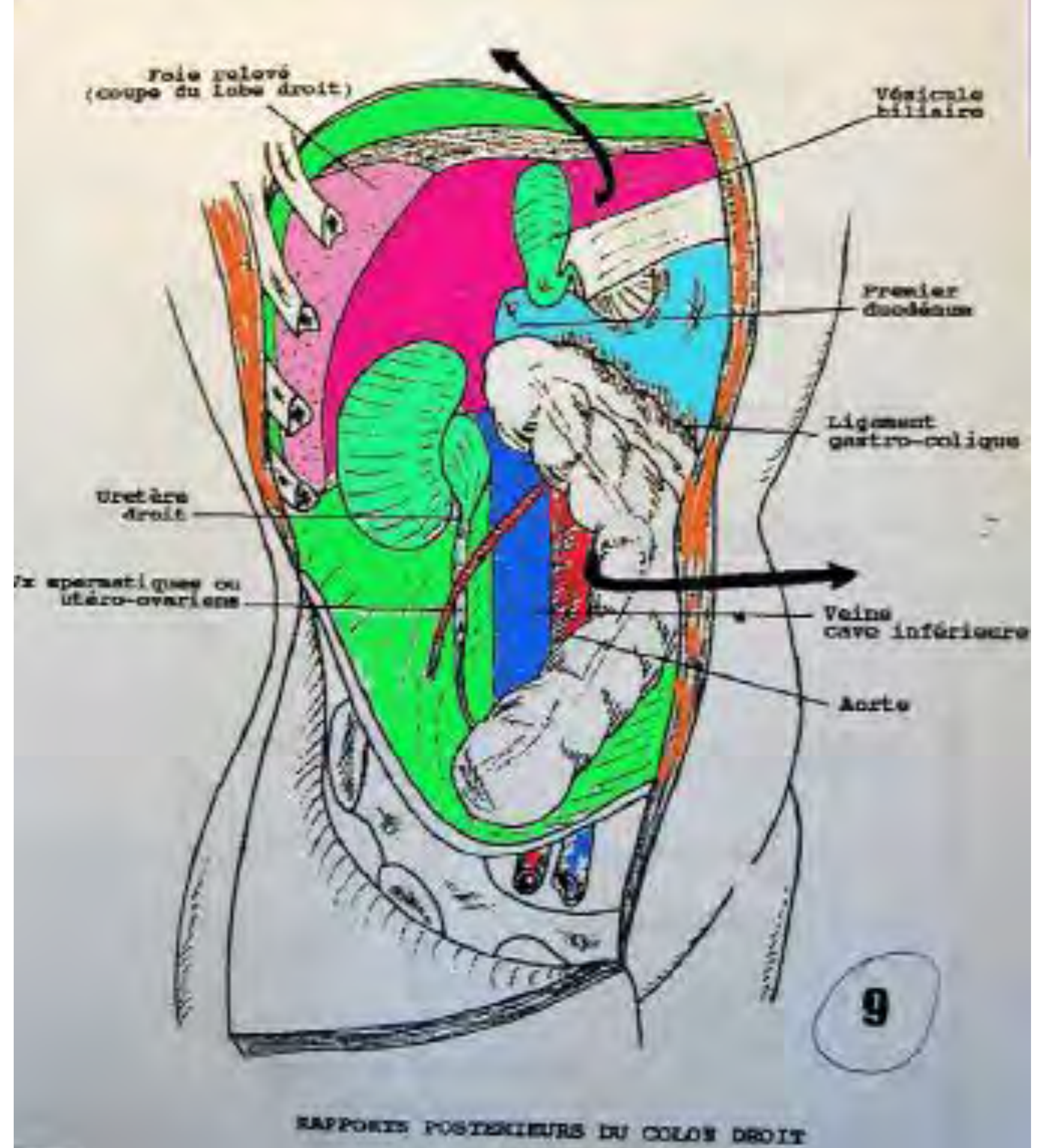
RAPPORTS
CÔLON ASCENDANT (1)

- Rapports antérieurs : paroi abdominale constituée par les muscles larges
  - directement en bas
  - par l'intermédiaire des anses grêles en haut
- Rapports postérieurs par l'intermédiaire du mésocôlon ascendant
  - en bas la partie haute de la FID
  - en haut la paroi musculaire de la fosse lombaire droite


Fig. 240 – Rapports du côlon ascendant,
coupe verticale antéro-postérieure.
rein droit
muscle carré des lombes
fascia de told
9colon ascendant
caecum
muscle ilio-psoas
muscle transverse
muscle petit oblique
muscle grand oblique
anses du jéjuno-iléon
peau
P.P.A
ligament inguinal

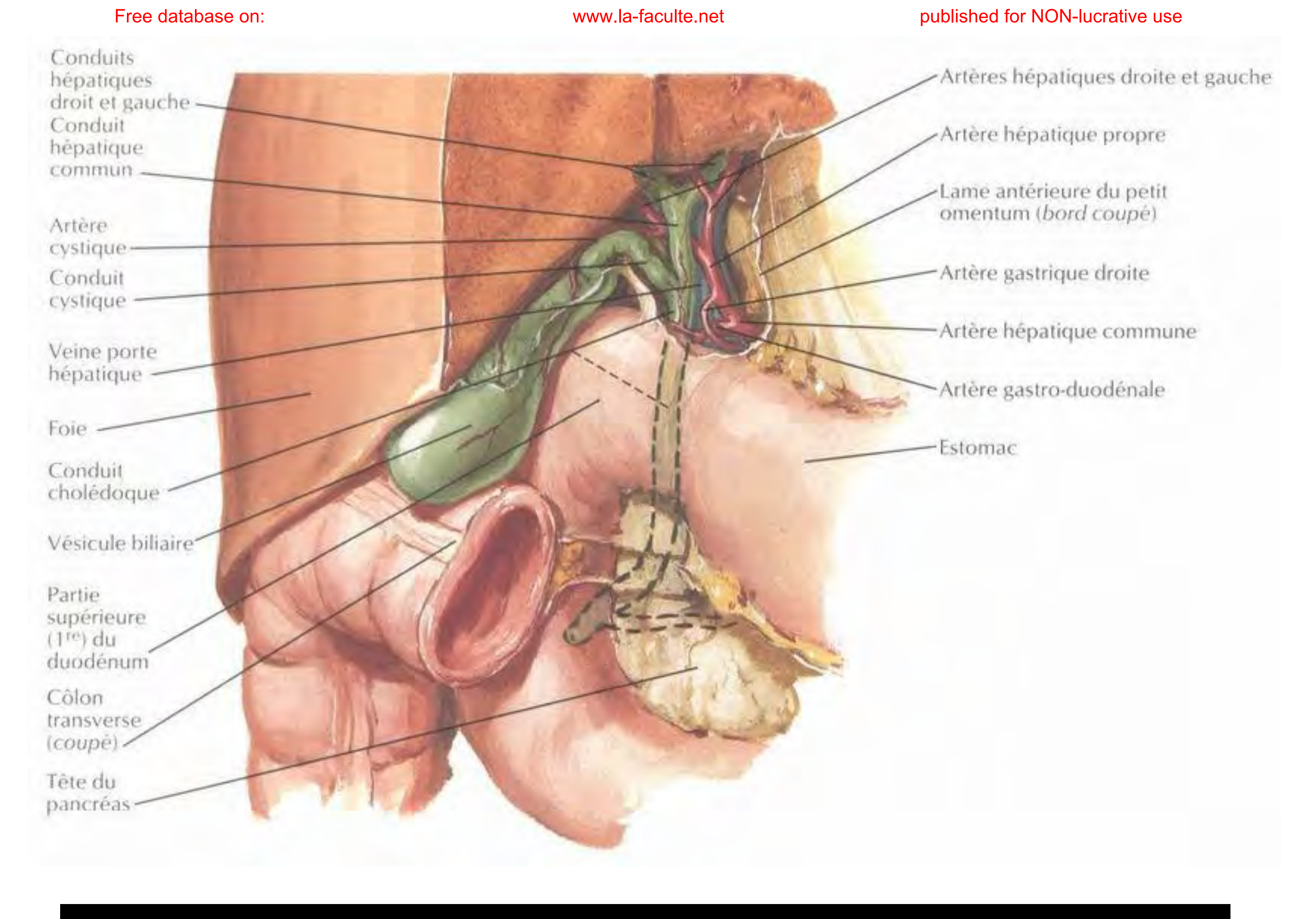
RAPPORTS CÔLON ASCENDANT (2)

- Rapports latéraux :
  - gouttière pariéto-colique
- Rapports médiaux :
  - en avt → anses iléales
  - en arr :
    - ds épaisseur du mésocôlon : vx coliques droits
    - en arr du mésocôlon ascendant : l'uretère droit croisé par les vx génitaux

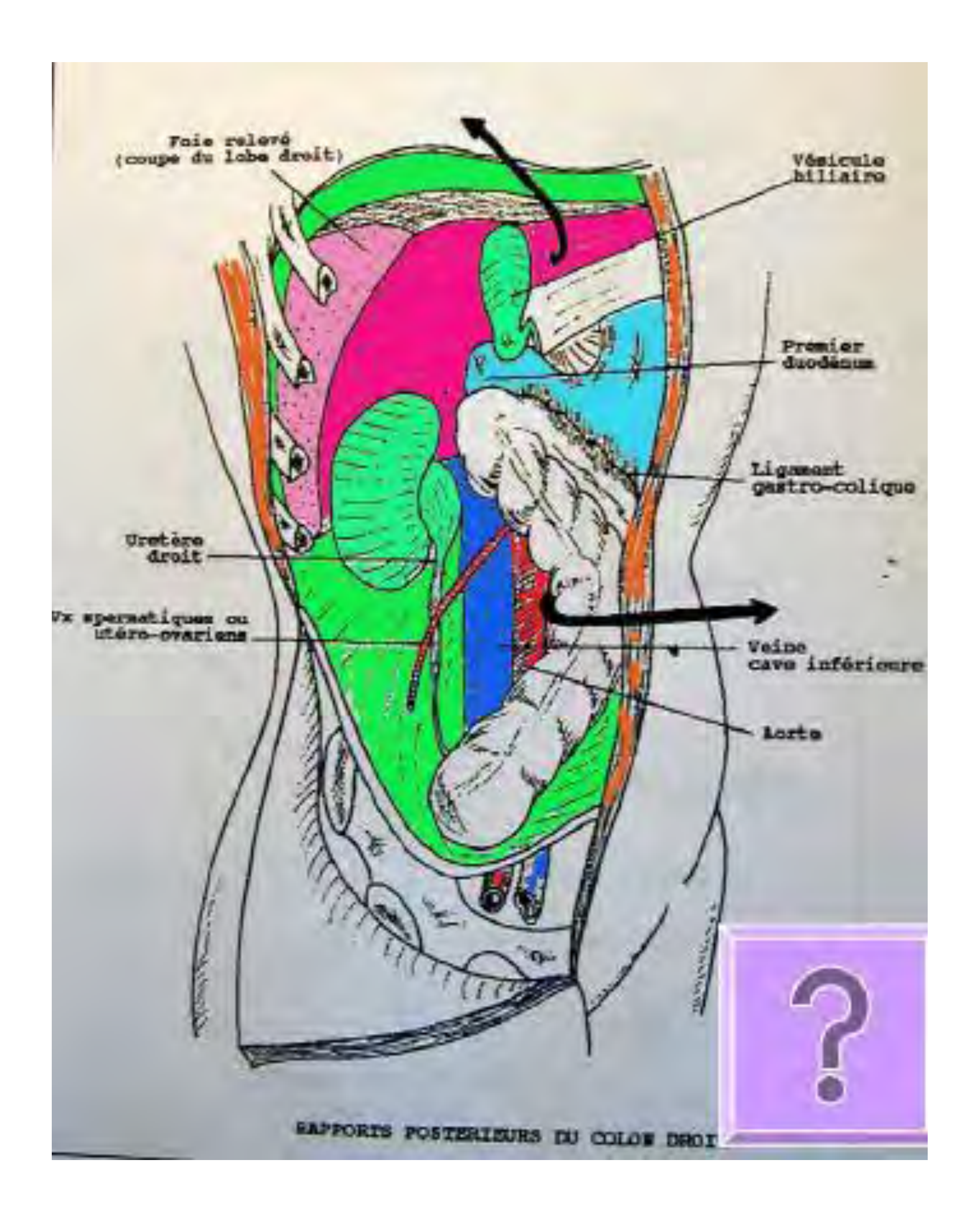

Foie relevé
(coupe du lobe droit)
Vésicule
biliaire
Premier
duodénum
Ligament
gastro-colique
Uretère
droit
Vx spermatiques ou
utéro-ovariens
Veine
cave inférieure
Aorte
9
RAPPORTS POSTERIEURS DU COLON DROIT

RAPPORTS
ANGLE DROIT

- Rapports antérieurs
  - **paroi abdominale antérieure** (hypocondre droit et extrémité antérieure de la 10ème côte) dont il est séparé par la face inf du lobe droit du foie
- Rapports postérieurs
  - 1/3 inf **rein droit**
- Rapports latéraux
  - **diaphragme** auquel il s'unit par le ligament phrénico-colique droit
- Rapports médiaux
  - partie descendante du **duodénum** et bord médial du **rein droit**
- En haut
  - face inf du **lobe droit du foie**
- En bas
  - anses iléales

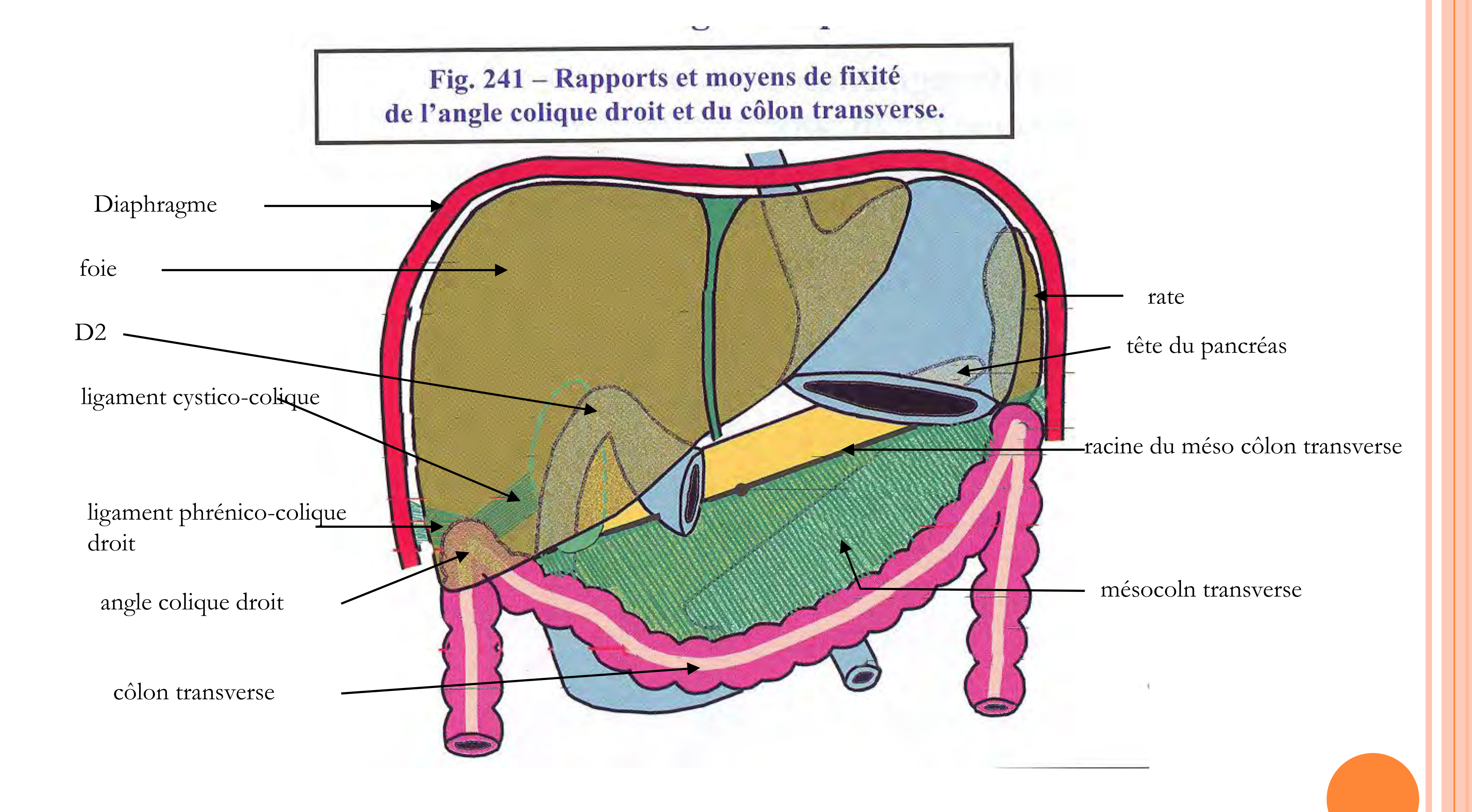


COLON TRANSVERSE, RAPPORT EN HAUT DE DROITE À GAUCHE


Foie relevé
(coupe du lobe droit)
Vésicule
biliaire
Premier
duodénum
Ligament
gastro-colique
Uretère
droit
Vx spermatiques ou
utéro-ovariens
Veine
cave inférieure
Aorte
RAPPORTS POSTERIEURS DU COLON DROIT
?

CÔLON TRANSVERSE (1)

- De angle colique droit à angle colique gauche
- 2 segments :
  - 2/3 : segment droit vascularisé par A mésentérique supérieure
  - 1/3 : segment gauche vascularisé par A mésentérique inférieure
- Transversal s'étendant d'un hypocondre à un autre
- Méso barre transversalement la cavité péritonéale qu'il divise en 2 étages sus et sous mésocoliques


Fig. 241 – Rapports et moyens de fixité
de l'angle colique droit et du côlon transverse.
Diaphragme
foie
D2
ligament cystico-colique
ligament phrénico-colique
droit
angle colique droit
côlon transverse
rate
tête du pancréas
racine du méso côlon transverse
mésocoln transverse

Côlon transverse (2)

- Oblique à gauche, en haut et en arr (angle gauche + haut et plus profond)
- Double courbure :
  - courbure à convexité antérieure
  - courbure à concavité supérieure, le côlon présentant ainsi 2 portions :
    - droite, fixe,
    - gauche, plus longue, mobile,

Côlon transverse (3)

- 3 bandelettes sont antérieures, supéro et inféro-postérieures
- Appendices épiploïques peu nombreux sont disposés en une seule rangée
- Côlon transverse est réuni à l'estomac par ligament gastro-épiploïque qui représente la partie sup du grand omentum

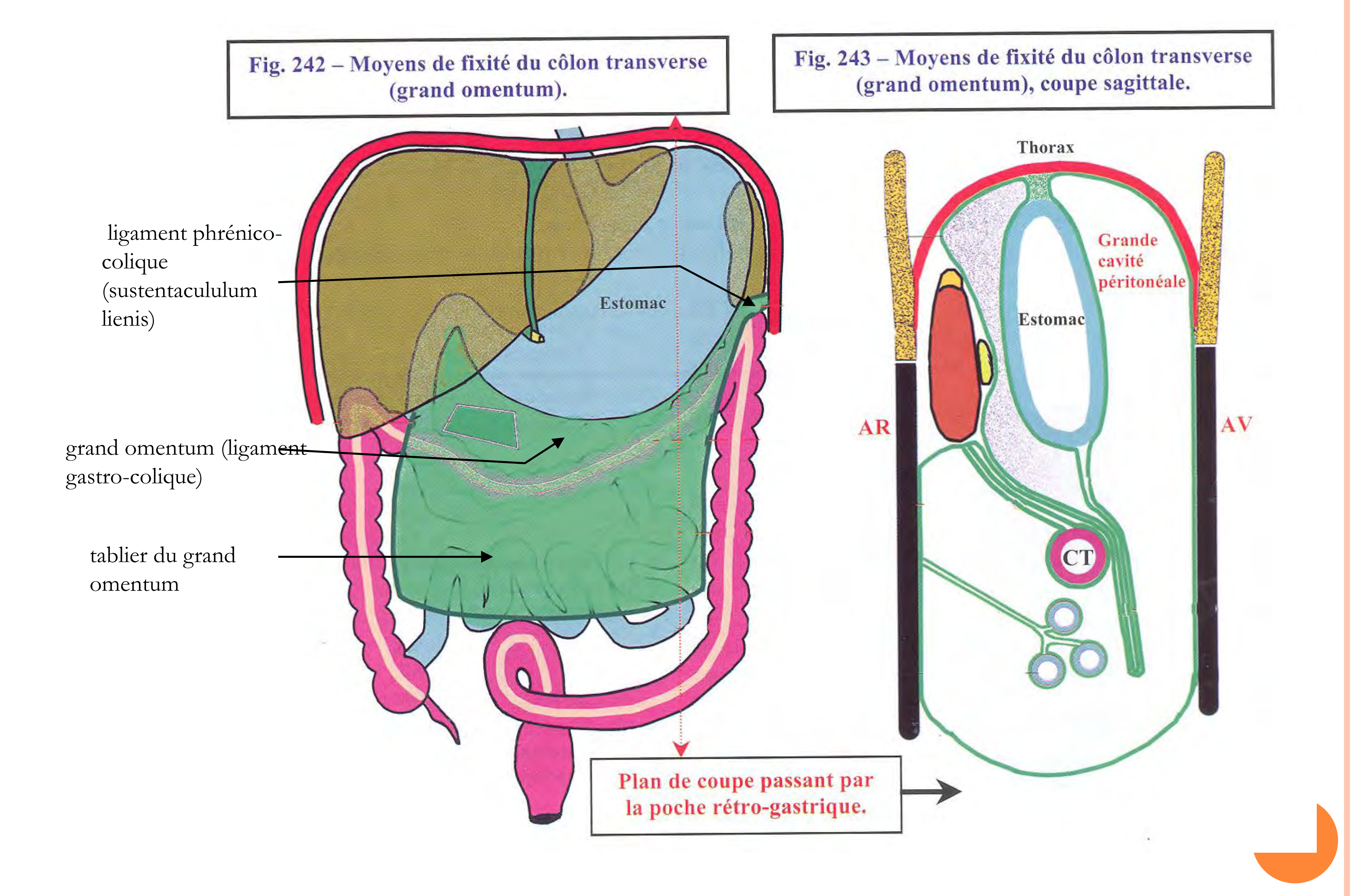
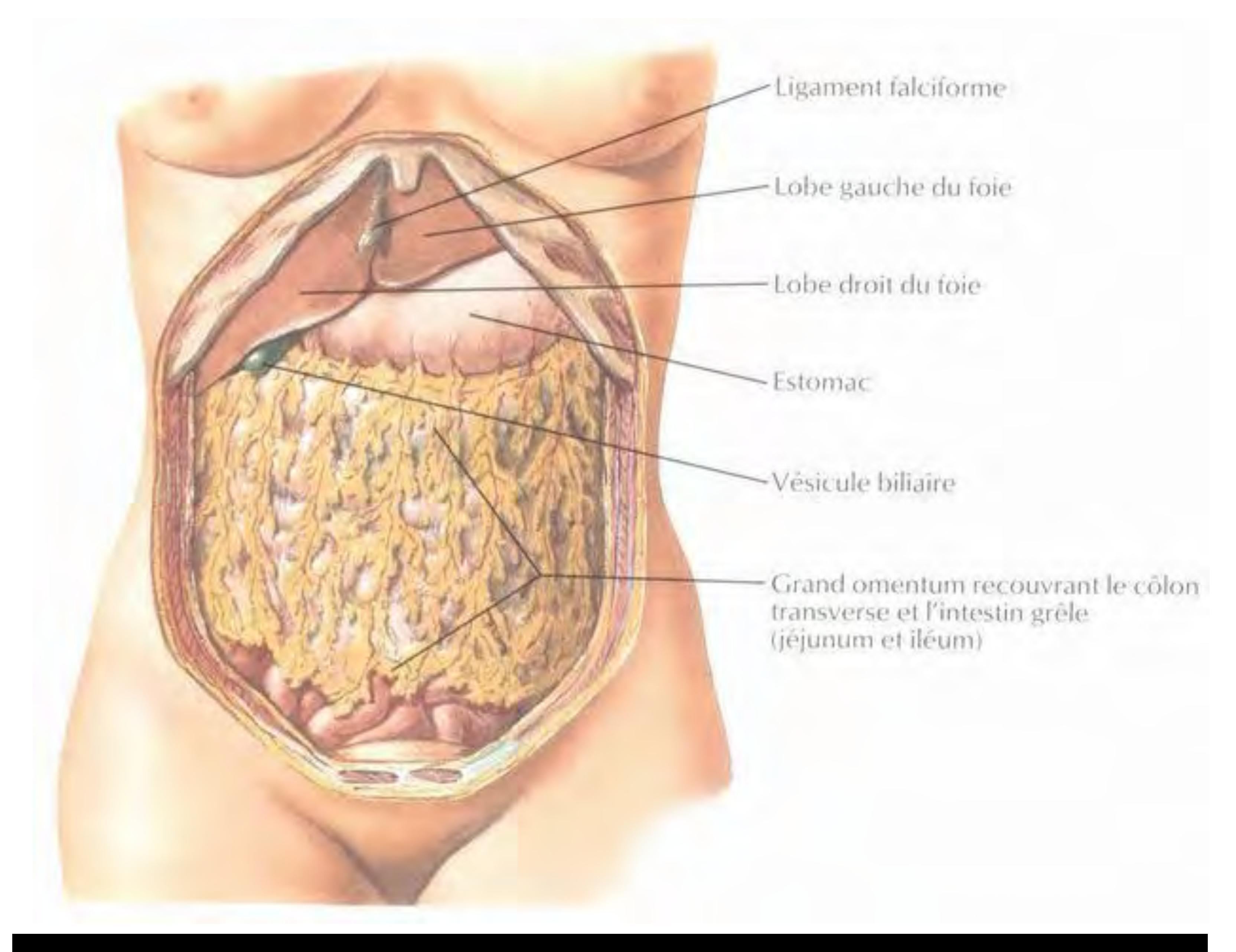


Fig. 242 – Moyens de fixité du côlon transverse (grand omentum).
Fig. 243 – Moyens de fixité du côlon transverse (grand omentum), coupe sagittale.
ligament phrénico-colique (sustentaculum lienis)
Estomac
grand omentum (ligament gastro-colique)
tablier du grand omentum
Thorax
Grande cavité péritonéale
Estomac
AR
AV
CT
Plan de coupe passant par la poche rétro-gastrique.

Grand omentum

- Unit grande courbure gastrique au côlon transverse, retombe en avt des anses grêles comme un « tablier » comportant 2 portions :
  - portion sup ou ligament gastro-colique
  - portion inf ou tablier omental qui peut descendre → pubis
- 4 feuillets péritonéaux (2 ant et 2 post) :
  - au dessous du côlon transverse, la fusion des 4 feuillets constitue le tablier omental
  - au dessus, les 2 feuillets post fusionnés avec le mésocôlon transverse formant la limite inf de la bourse omentale ; les 2 feuillets ant constituent le ligament gastro-colique

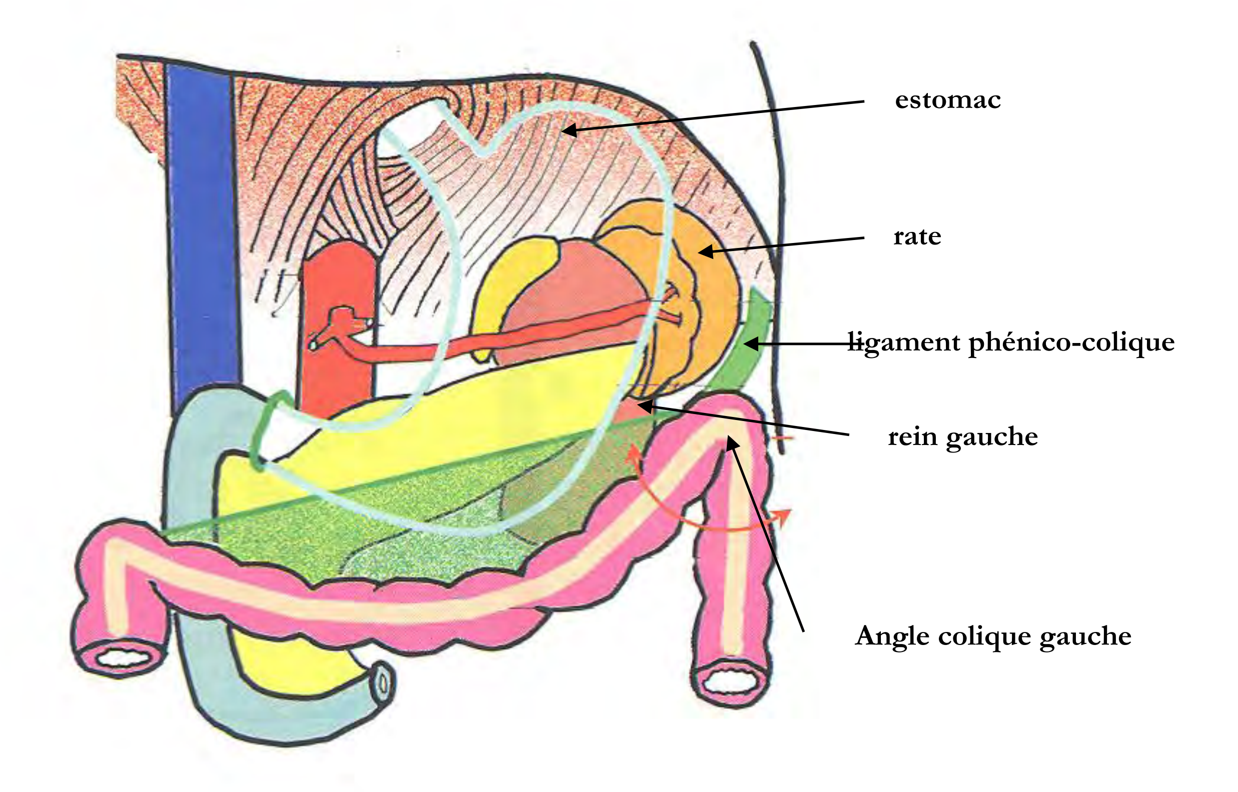


RAPPORTS ANTERIEURS ANGLE DROIT ET PARTIE DROITE DU TRANSVERSE

RAPPORTS
CÔLON TRANSVERSE

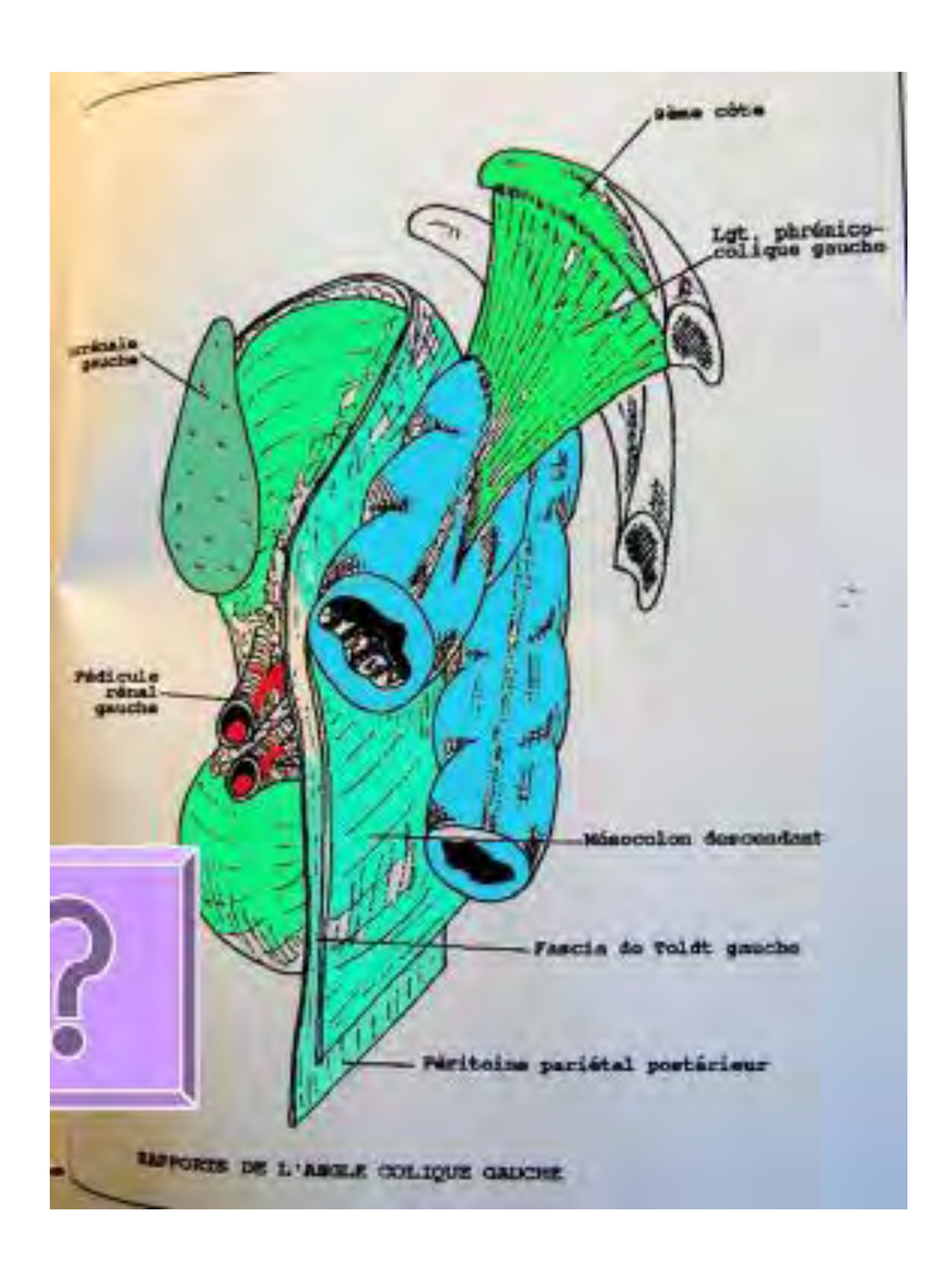
- En avt :
  - **paroi abdominale antérieure** dont il se rapproche au niveau de la ligne médiane
- En arr :
  - ½ ou le 1/3 inf **rein droit**
  - partie descendante et horizontale du **duodénum**, le processus incinatus du **pancréas** et **vx mésentériques sup**
  - **queue pancréas**
  - **rein gauche** ds sa partie moyenne
- En haut :
  - face inf du **lobe droit du foie et vésicule biliaire**
  - grande courbure de l'**estomac** par l'intermédiaire du ligamant gastro-colique
- En bas :
  - anses grêles

SITUATION ET RAPPORTS DE L4ANGLE COLIQUE GAUCHE



CÔLON DESCENDANT (1) ANGLE GAUCHE

- Thoraco-abdominal, fixe, profond, haut situé ds hypocondre gauche au niveau de T11
- Angle aigu (40 à 60°), ouvert en bas, en avt et vers la ligne médiane
- Partie gauche du côlon transverse ,s'accole à la partie initiale du côlon descendant
- 3 bandelettes redeviennent ant, postéro-latérales et postéro-médiales
- Segment le + fixe du côlon, fixé
  - en arr : mésocôlon descendant
  - en haut : prolongement des ligaments gastro-splénique et phrénico-splénique
  - en avt : prolongemnt gauche du grand omentum qui le solidarise au diaphragme (ligament phrénico-colique gauche)



RAPPORTS DE L'ANGLE COLIQUE GAUCHE

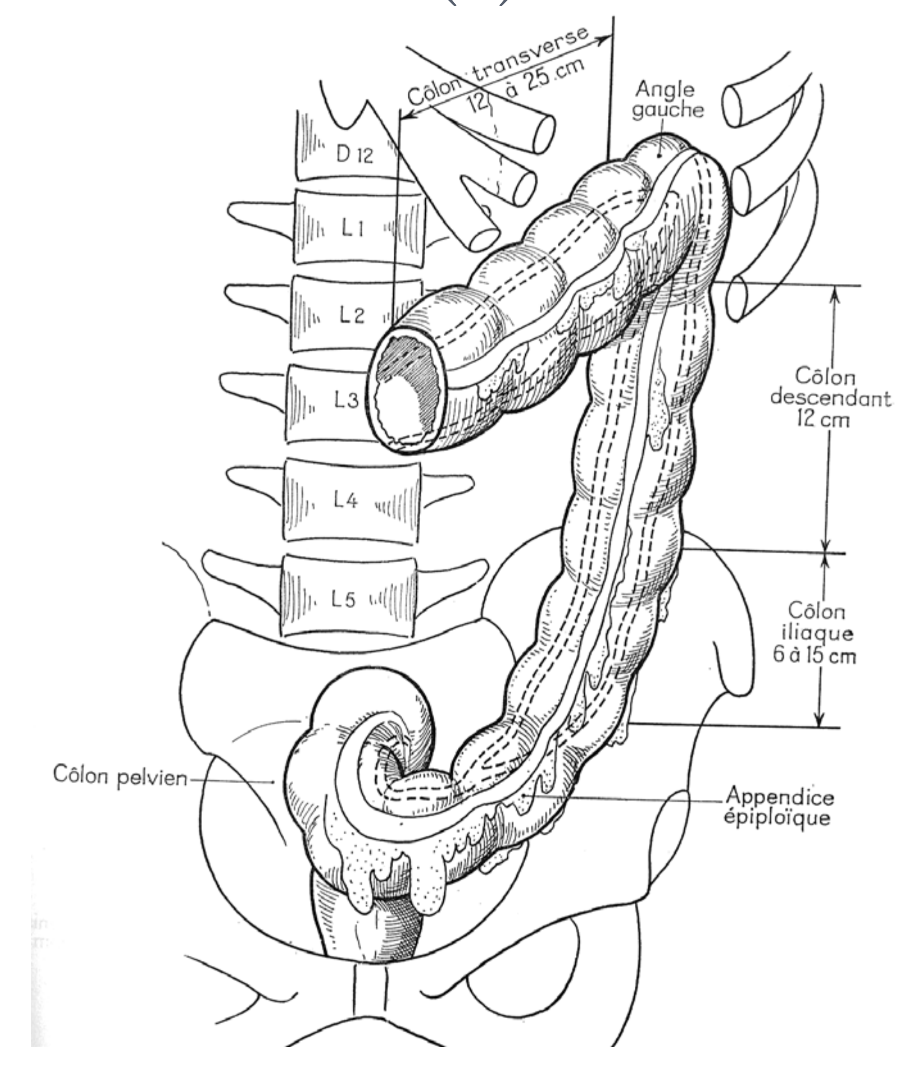
RAPPORTS ANGLE COLIQUE GAUCHE

- En avt :
  - face post estomac
  - paroi chondro-costale plus latéralement (en regard 8ème côte)
- En arr :
  - rein gauche
- Partie médiane :
  - extrémité inf rein gauche
  - queue pancréas
- Latéralement :
  - diaphragme et récessus costo-diaphragmatique
- En haut :
  - face colique rate

CÔLON DESCENDANT (2)

- Divisé en 2 segments :
  - segment lombaire : étendu depuis l'angle gauche jusqu'à la crête iliaque,
  - segment iliaque : étendu depuis la crête iliaque jusqu'au détroit sup (bord interne du psoas)
- Longueur : 15-20 cm (lombaire) ; 10-15 cm (iliaque)
- Calibre : diamètre moyen 4-5 cm , décroissant progressivement de haut en bas

CÔLON DESCENDANT (3)

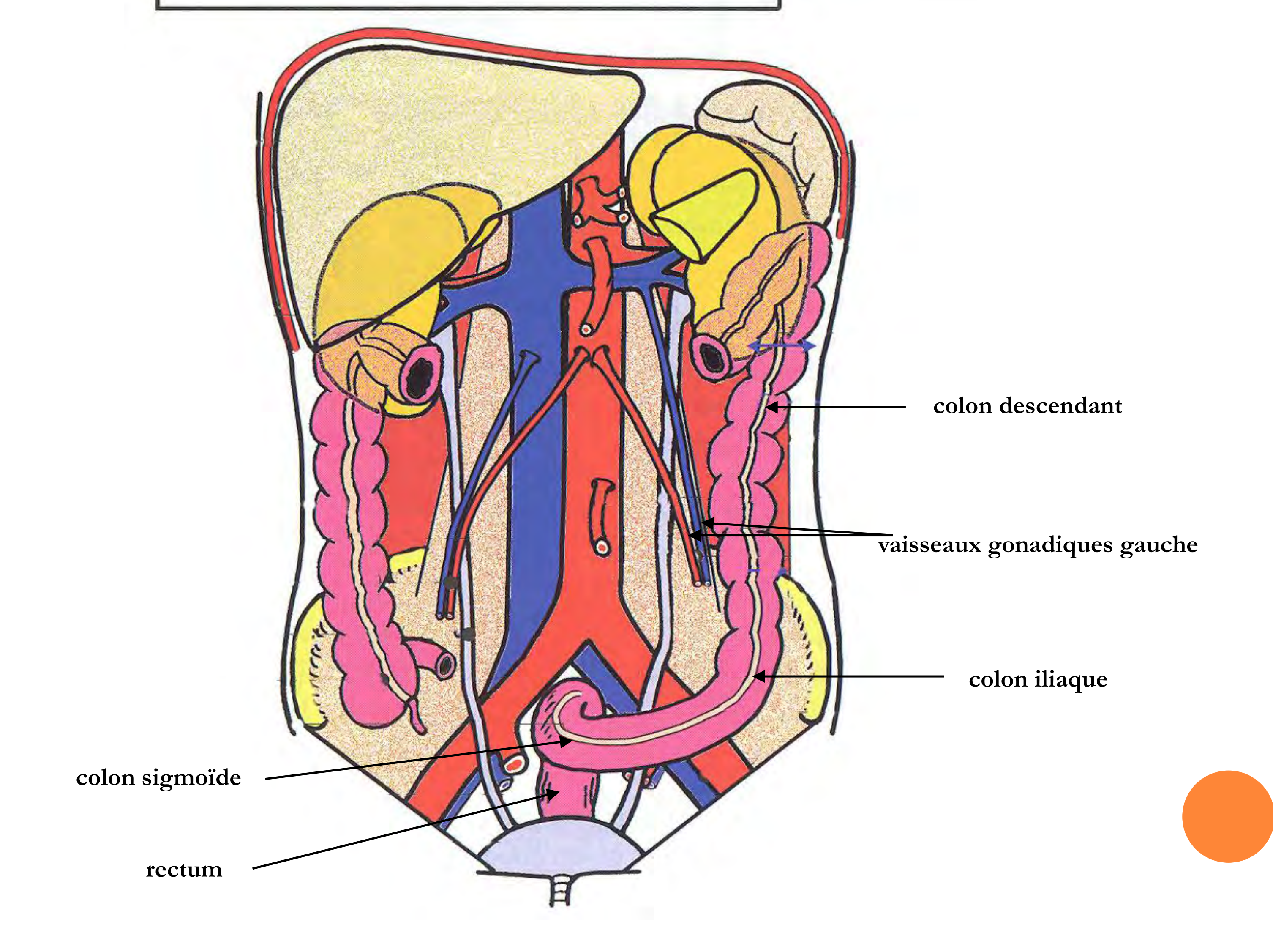


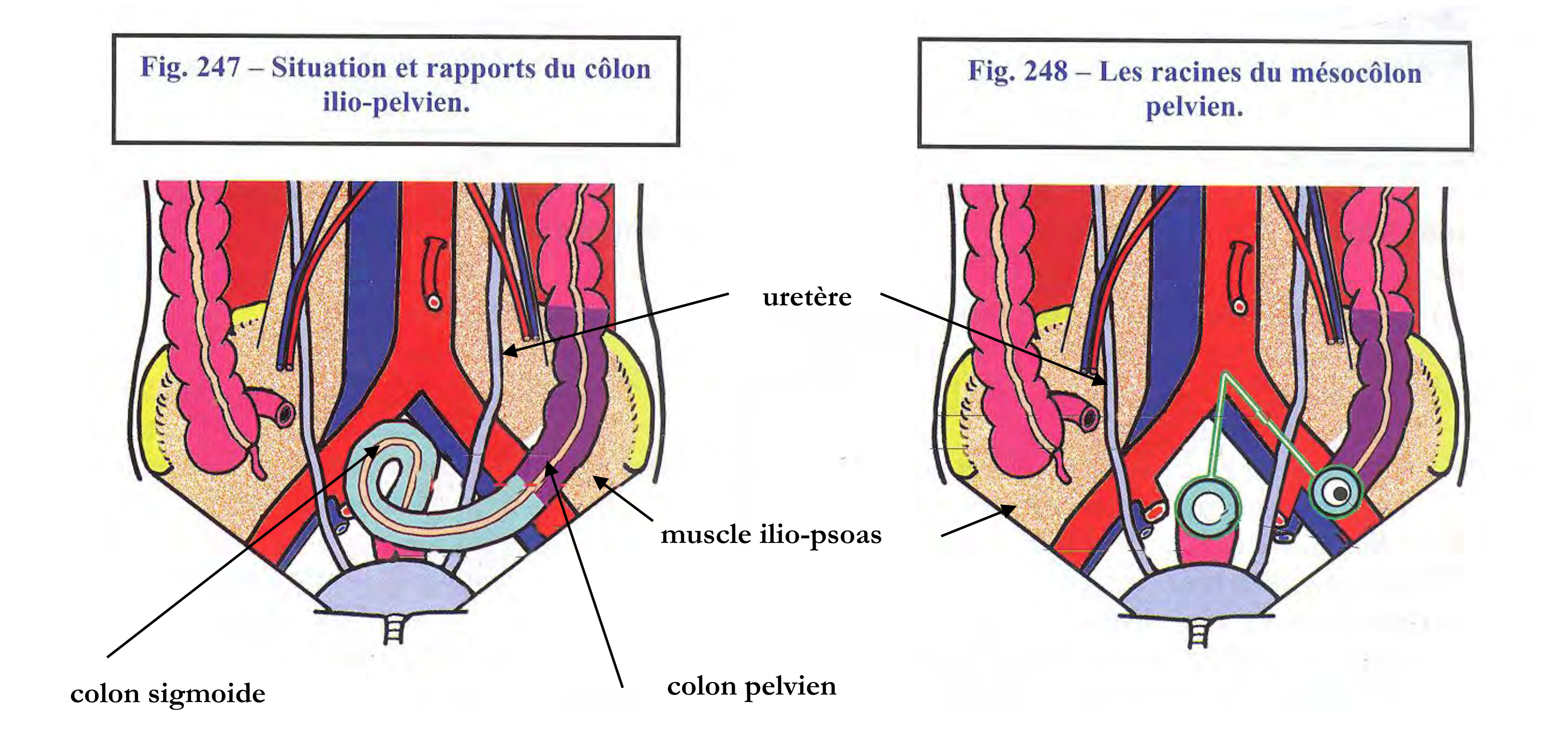
Côlon descendant (4)

- Bandelettes :
  - 3 au niveau segment lombaire (ant, postéro-médiale, postéro-latérale)
  - 2 au niveau segment iliaque (ant et post)
- Bosselures et sillons : peu marqués au niveau lombaire, disparaissent progressivement au niveau iliaque
- Franges épiploïques : deviennent de + en + nombreuses au niveau iliaque (peuvent être le siège de diverticules muqueux)

Côlon descendant (5)

- Côlon descendant est fixe :
  - segment lombaire : fixé à la paroi abdo post par l'intermédiaire du mésocôlon descendant ; solidaire de l'angle gauche
  - Segment iliaque : accolé à la paroi post. cad côlon iliaque mobile relié à la paroi abdo post par un méso


Fig. 245 – Situation et rapports de l'angle colique gauche et du côlon descendant.
colon descendant
vaisseaux gonadiques gauche
colon iliaque
colon sigmoïde
rectum


Fig. 247 – Situation et rapports du côlon ilio-pelvien.
Fig. 248 – Les racines du mésocôlon pelvien.
uretère
muscle ilio-psoas
colon sigmoide
colon pelvien

RAPPORTS
CÔLON DESCENDANT

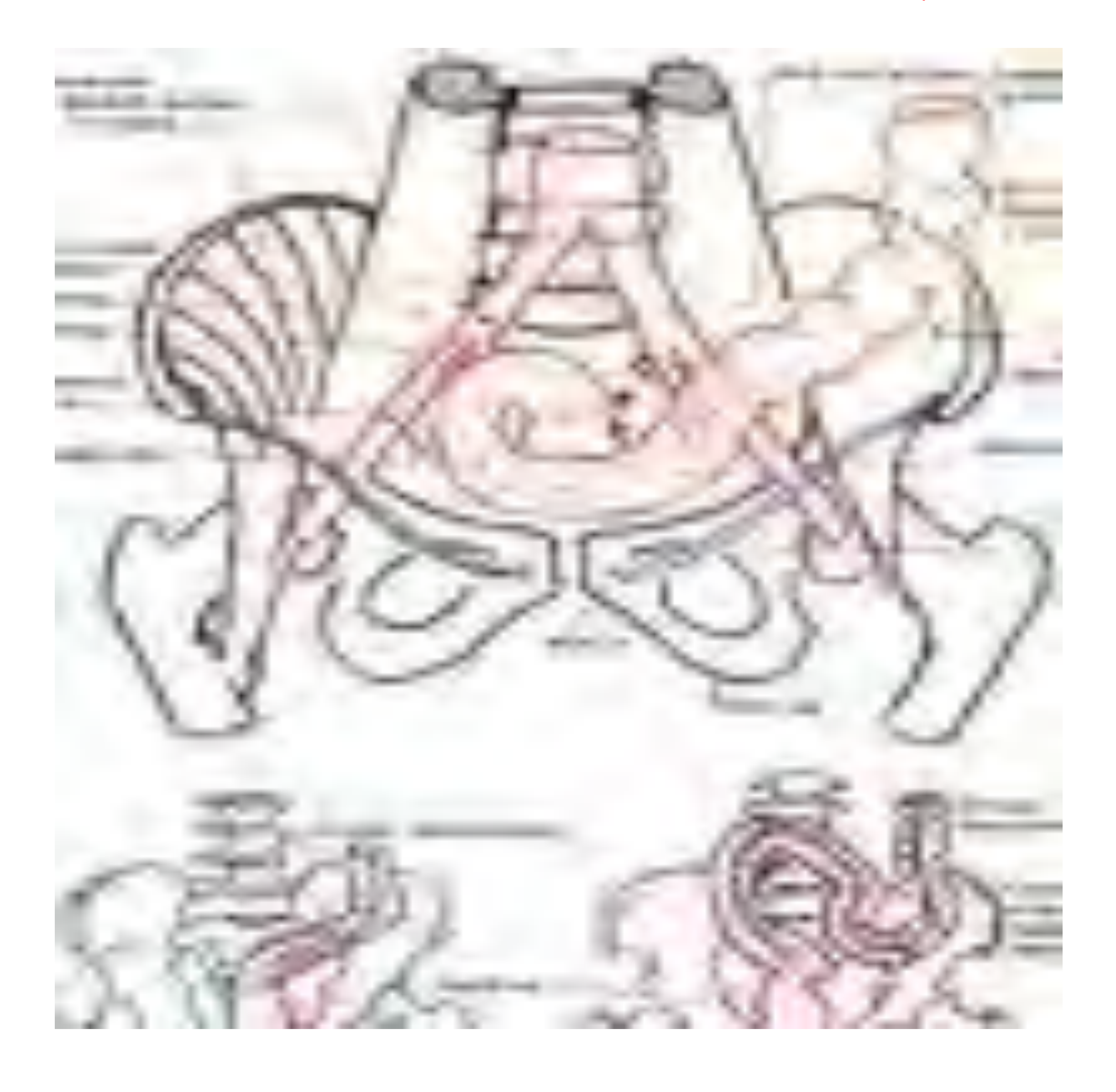
- En avt :
  - paroi abdominale antérieure (les 3 muscles larges), séparées du côlon par les anses jéjunales et le grand omentum
- En arr : 3 étages de haut en bas
  - sup : thoracique répondant au diaphragme et par son intermédiaire aux 3 dernières côtes et au fond du récessus pleural
  - moyen : correspondant à la paroi musculaire de la fosse lombaire gauche
  - inf : parties molles de la fosse iliaque
- Latéralement :
  - gouttière pariéto-colique gauche
- Partie médiane :
  - en avt : ds cavité abdo → anses grêles
  - en arr : ss le péritoine pariétal post
    - ds épaisseur du mésocôlon : vx du côlon gauche
    - en arr mésocôlon: rein gauche et uretère gauche croisé par les vx génitaux





Côlon sigmoïde (1)

- Partie terminale et mobile
- Intercalée entre le côlon descendant et le rectum
- Limite inf (jonction recto-sigmoïdienne) est située en regard de S3
- Décrit une anse de longueur variable :
  - située entièrement ds l'excavation pelvienne si court
  - remontant ds partie basse de l'abdo voire en FID lorsqu'il est long



Côlon sigmoïde (2)

- Diamètre 3-5 cm
- Longueur très variable :
  - 30-50 cm,
  - 10% : court 15-30 cm et gagne directement la face ant de S3 en longeant la paroi gauche du petit bassin
  - 20% : très long 50-80 cm, décrivant une vaste courbe ds partie basse de la cavité abdo et parfois ds FID → trajet en « oméga » Ω



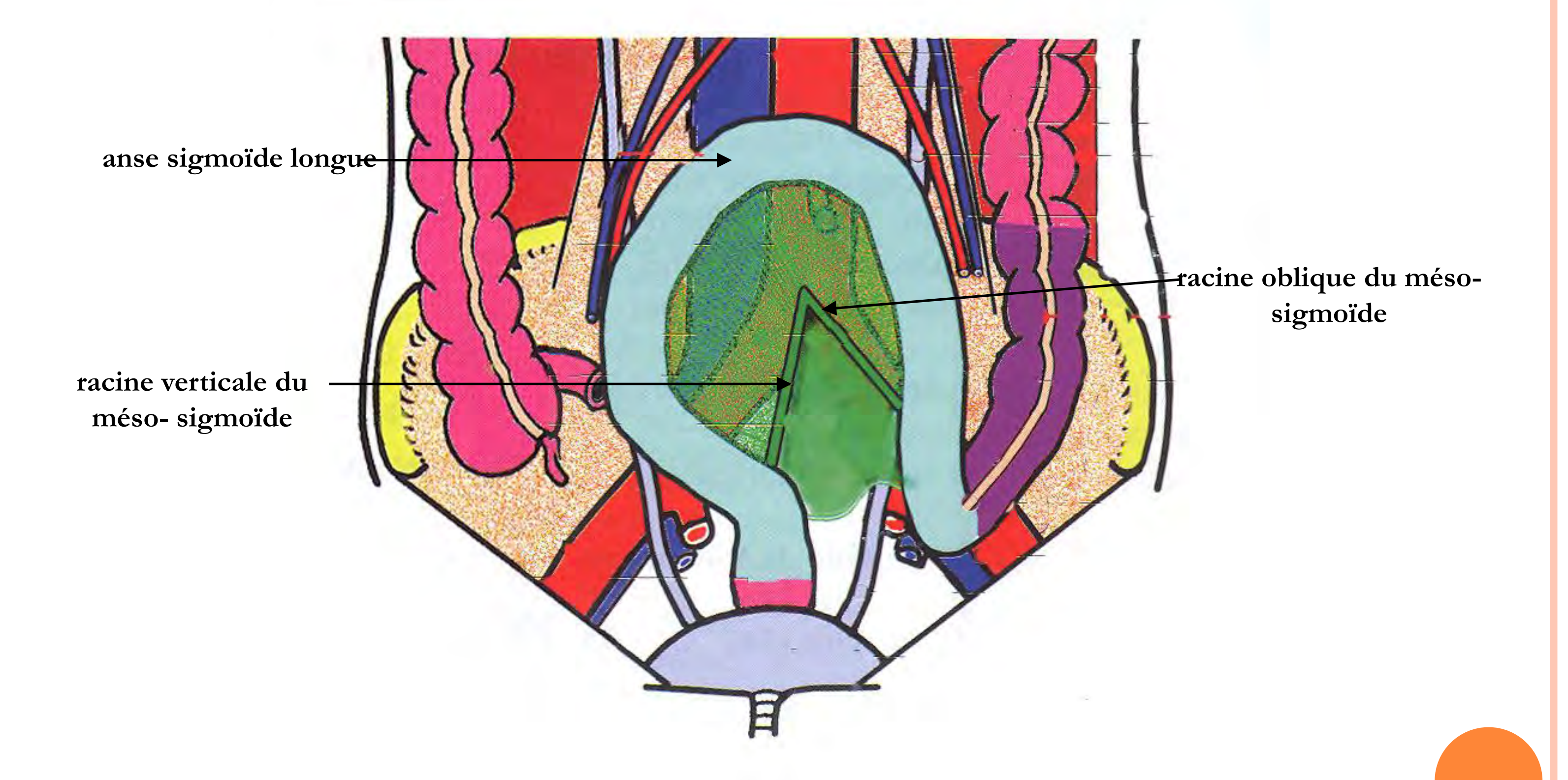


CÔLON SIGMOÏDE (3) MÉSO-SIGMOÏDE

- Libre relié à la paroi post par le méso-sigmoïde
- Bord pariétal : subdivisé en 2 segments ou racine :
  - racine primaire quasi –verticale depuis bifurcation aortique j→ face ant de S3
  - racine secondaire oblique en bas et à gauche depuis la bifurcation aortique jusqu'au bord médial du muscle ilio-psoas gauche
- Bord viscéral en regard duquel les 2 feuillets se séparent pour circonscrire le côlon
- Face antérieure
- Face postérieure limitant avec le péritoine pariétal post la fosse sigmoïde
- Contenu : ds son épaisseur, le méso-côlon sigmoïde contient la terminaison de l'A mésentérique inf, les A sigmoïdiennes, les veines, les lymphatiques et les nerfs du côlon sigmoïde



Fig. 249 – Côlon pelvien long avec son méso et la fossette sigmoïde.

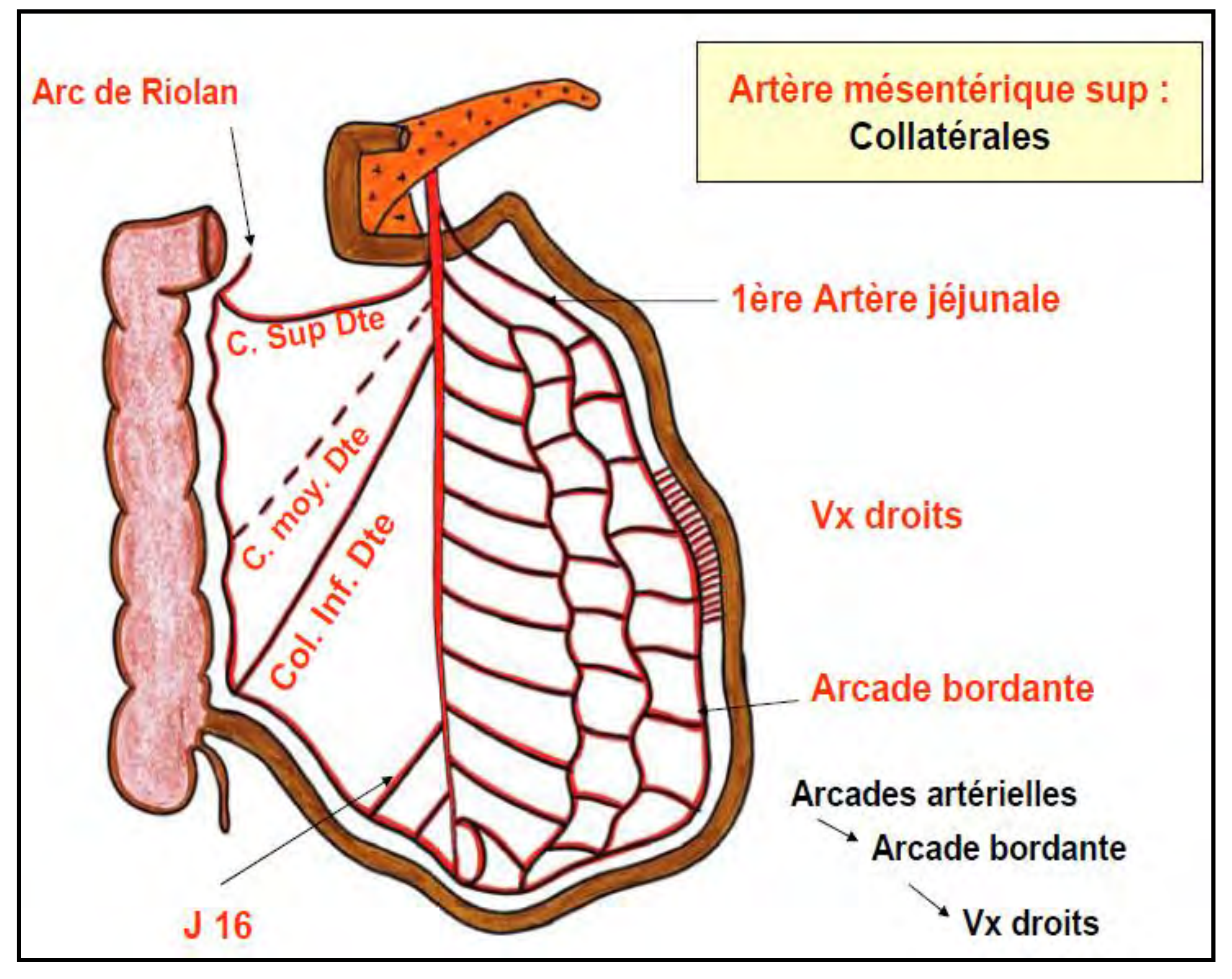


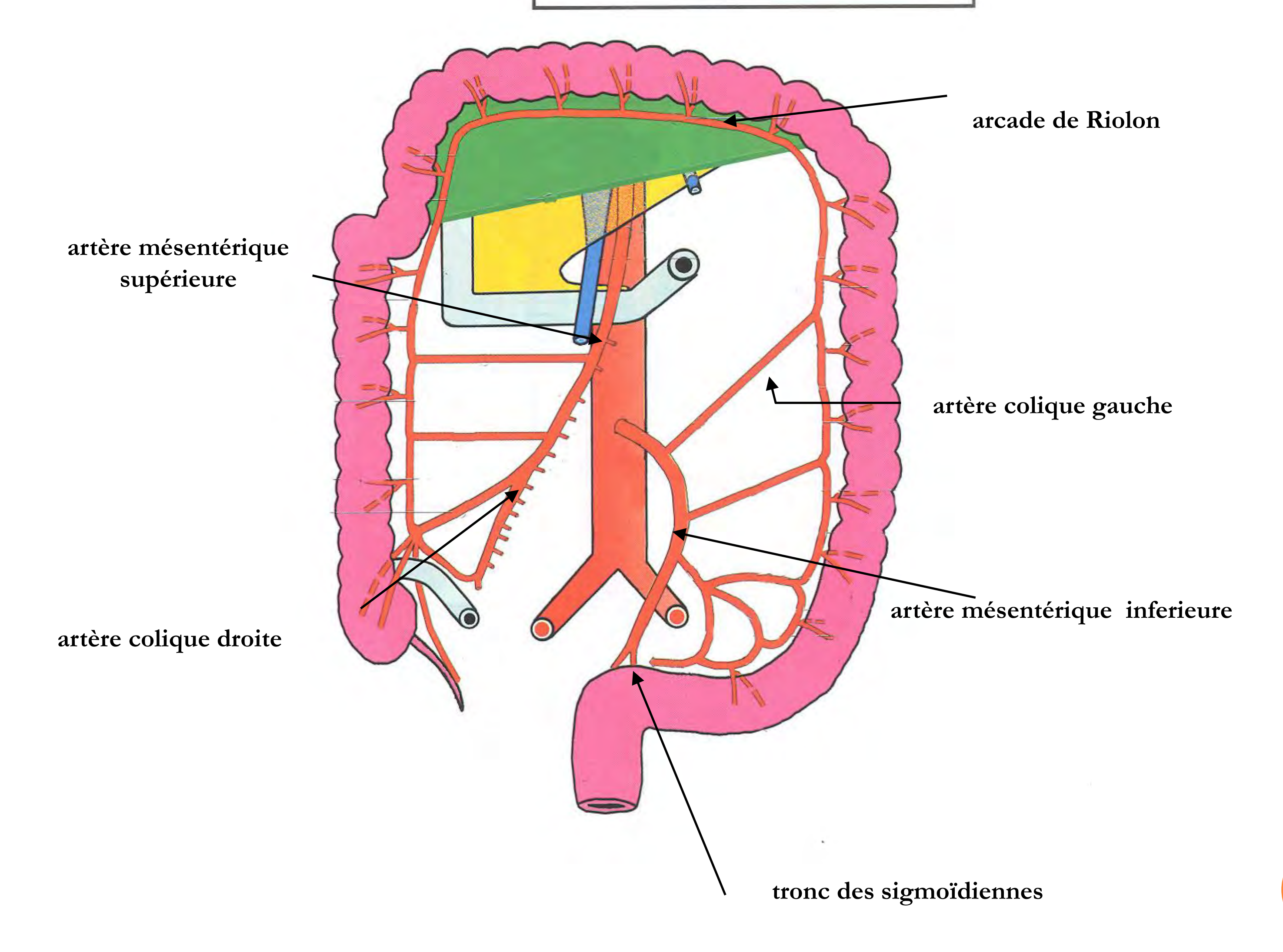
RAPPORTS
CÔLON SIGMOÏDE

- En avt :
  - paroi abdominale antérieure dt il est séparé par le grêle
  - dôme vésical (vessie pleine) ♂
  - utérus et ligaments larges ♀
- En arr :
  - paroi pelvienne post : face ant sacrum, articulation sacro-iliaque gauche, partie post grande ouverture sciatique
  - ss péritoine pariétal post : uretère gauche et vx génitaux
- En haut et latéralement :
  - anses grêles
- En bas : descend ds cul de sac de Douglas et s'interpose entre
  - rectum et vessie ♂
  - rectum et utérus ♀


RAPPORT

Vascularisation


Artère mésentérique sup :
Collatérales
Arc de Riolan
C. Sup Dte
C. moy. Dte
Col. Inf. Dte
1ère Artère jéjunale
Vx droits
Arcade bordante
Arcades artérielles
Arcade bordante
Vx droits
J 16

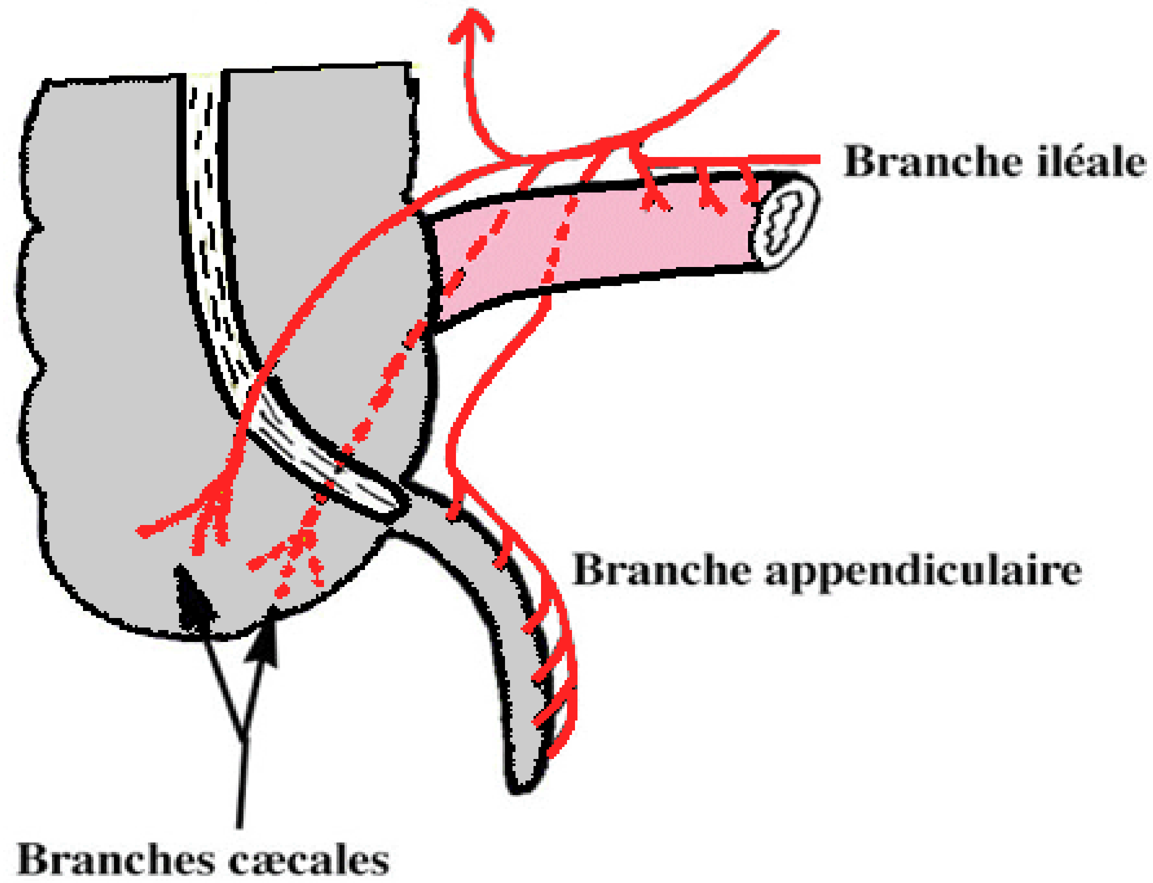

Fig. 251 – Vascularisation artérielle du côlon : vue antérieure (le côlon transverse et son méso sont relevés vers le haut).
arcade de Riolon
artère mésentérique supérieure
artère colique gauche
artère mésentérique inferieure
artère colique droite
tronc des sigmoïdiennes

VASCULARISATION ARTÉRIELLE

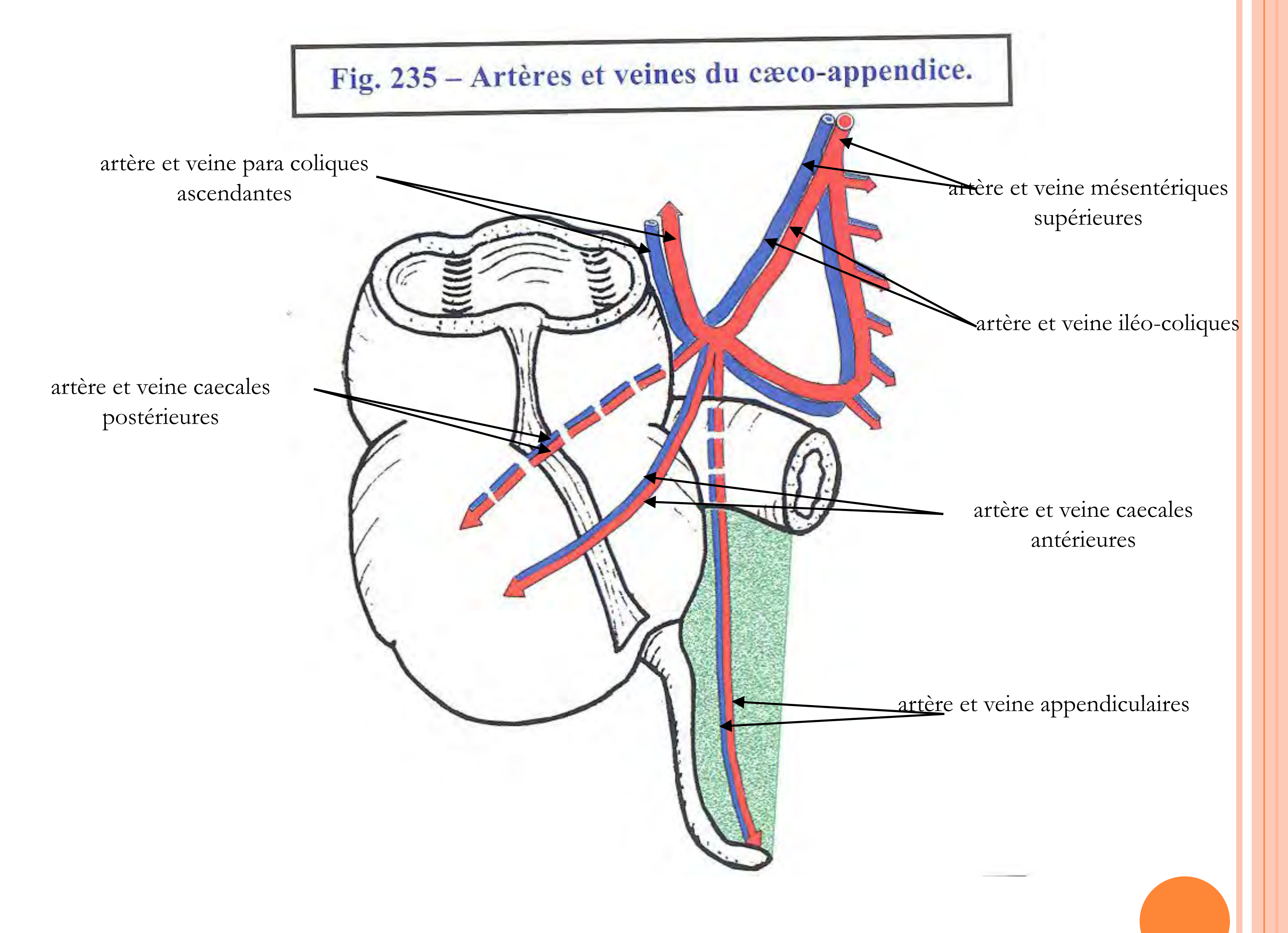
- Artère iléo-colique
  - naît du bord droit de l'A mésentérique sup, 3 à 5 cm en aval de l'artère colique droite.
  - se porte obliquement en bas et à droite et se termine 3 à 8 cm avant l'angle iléo-colique en 1 bouquet de 5 branches :
    - **branche iléale** :
    - **artère appendiculaire** :
    - **artère caecale ant** : gagnant face ant caecum où elle se divise en 3 à 5 rameaux
    - **artère caecale post** : se distribue face post et au fond caecum
    - **branche colique ascendante** : rejoint bord médial côlon ascendant le long duquel elle monte pour s'anastomoser avec rameau descendant

A. iléo-bicæco-appendiculo-colique

Branche colique inférieure



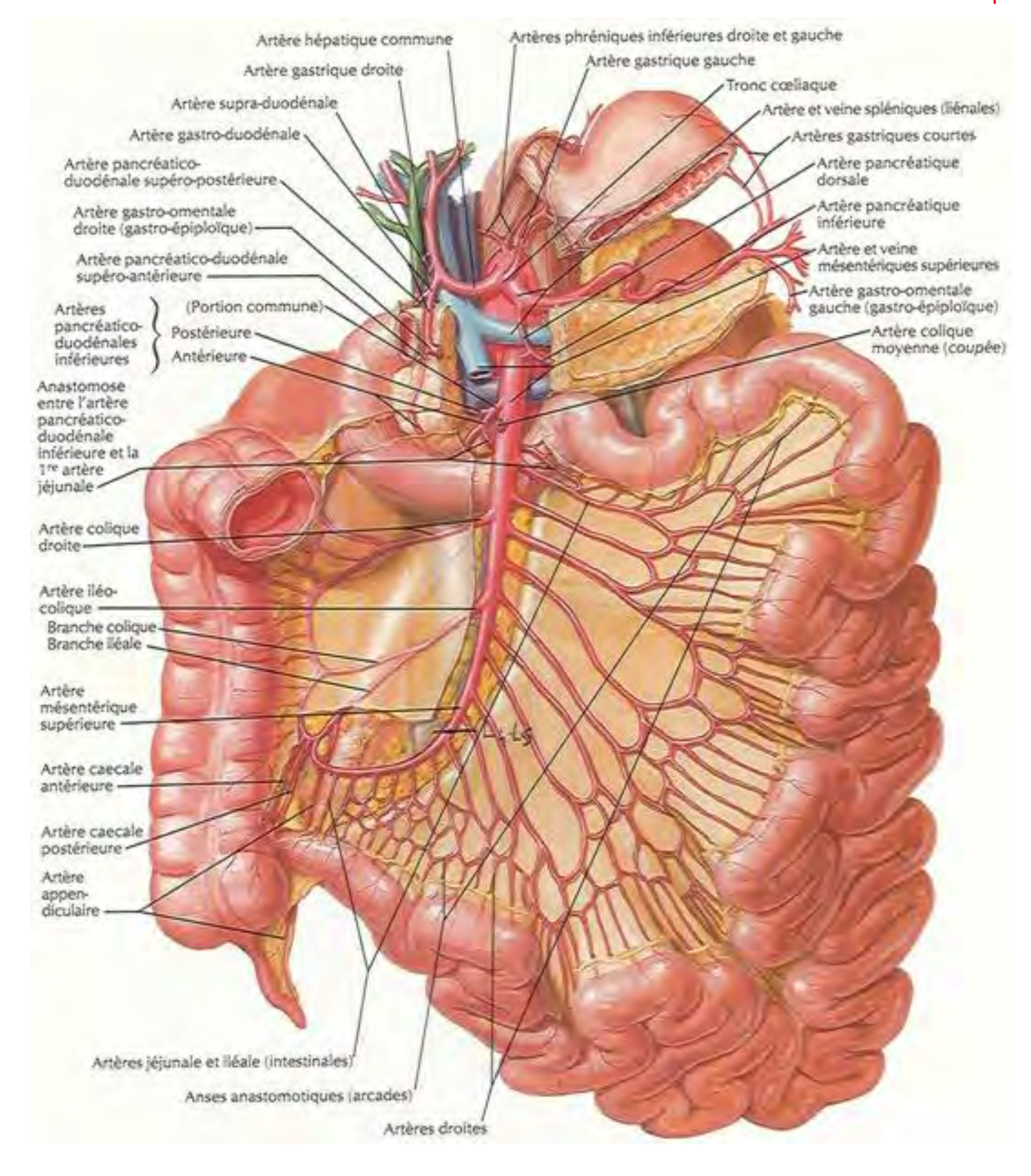
Artère colique inférieure droite ou ilé caec col appendiculaire



Artère iléo colique : artère colique droite inferieure : artère iléo-colo-bicaeco- appendiculaire

VASCULARISATION ARTÉRIELLE CÔLON DROIT (1)

- Artère colique droite
  - naît habituellement face antérieure de l'A mésentérique sup,
  - trajet oblique vers le haut et la droite
  - se termine à qq cm de angle colique droit par bifurcation en 2 branches :
    - Branche droite (A de l'angle droit) : descend le long du bord médial du côlon ascendant puis s'anastomose avec branche ascendante de l'artère sous-jacente
    - Branche gauche, ascendante qui suit le bord méso-colique du côlon transverse et s'anastomose avec branche homologue de l'artère colique gauche, constituant l'arcade du côlon transverse ou arcade de Riolan



VASCULARISATION ARTERIELLE

VASCULARISATION ARTÉRIELLE CÔLON DROIT (3)

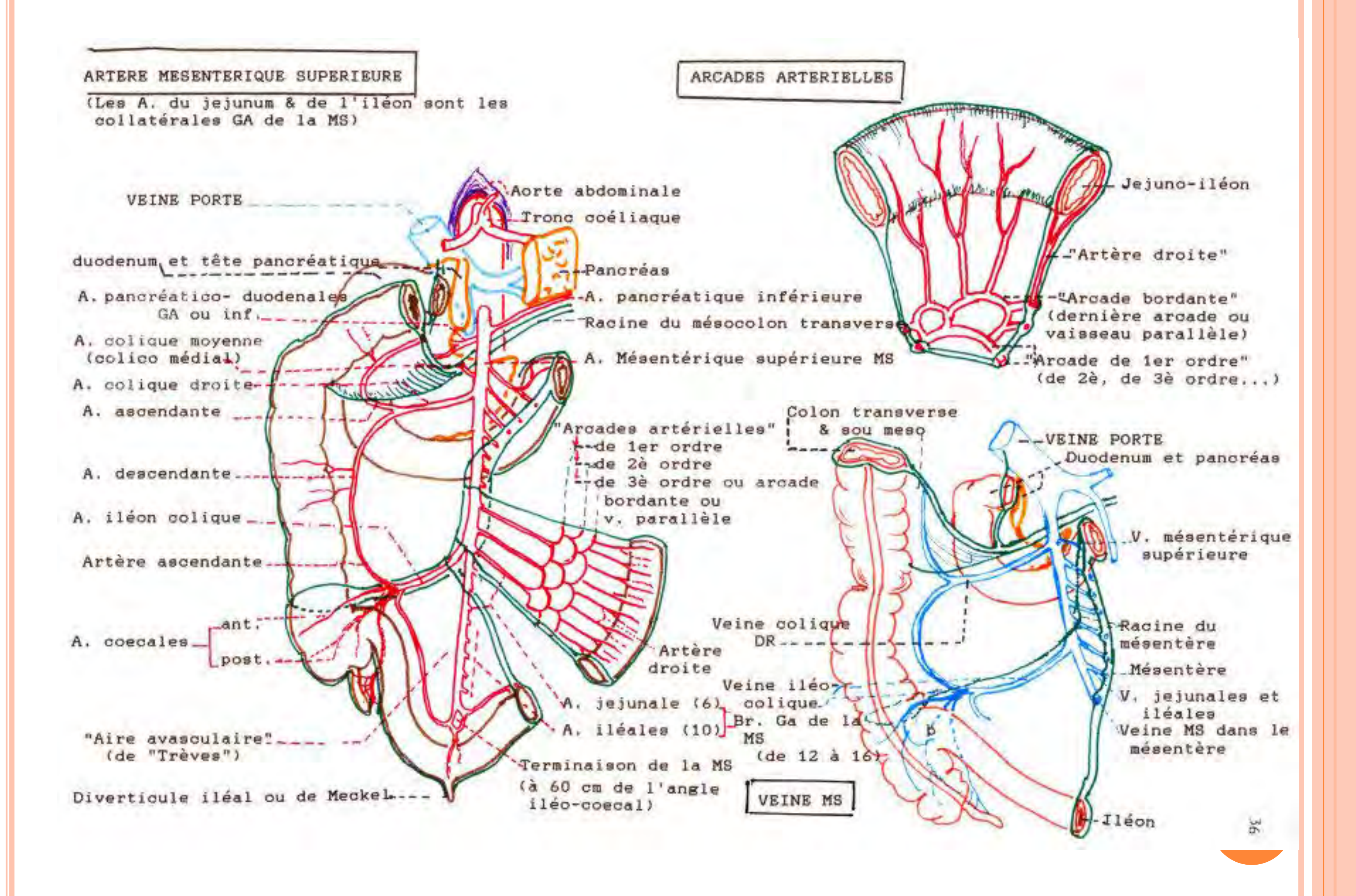
- Artère côlon ascendant
  - très inconstante
  - naît de façon variable soit de l'A mésentérique sup
  - se divise en 2 branches ascendante et descendante qui s'anastomosent avec les branches homologues des artères colique droite et iléo-colique

VASCULARISATION ARTÉRIELLE CÔLON DROIT (5)

- Arcade bordante et vaisseaux droits
  - Arcades :
    - artères coliques se divisent avt d'atteindre côlon en 2 branches ascendante et descendante qui s'anastomosent avec branches homologues sus et sous jacentes → arcade para-colique qui chemine parallèlement au côlon
    - arcade le plus souvent unique, sauf entre les branches de bifurcation de l'artère colique droite ou peuvent exister 1, 2 voire 3 arcades secondaires
    - de cette arcade naît une série de branches perpendiculaires: les vx droits

VASCULARISATION ARTÉRIELLE CÔLON DROIT (6)

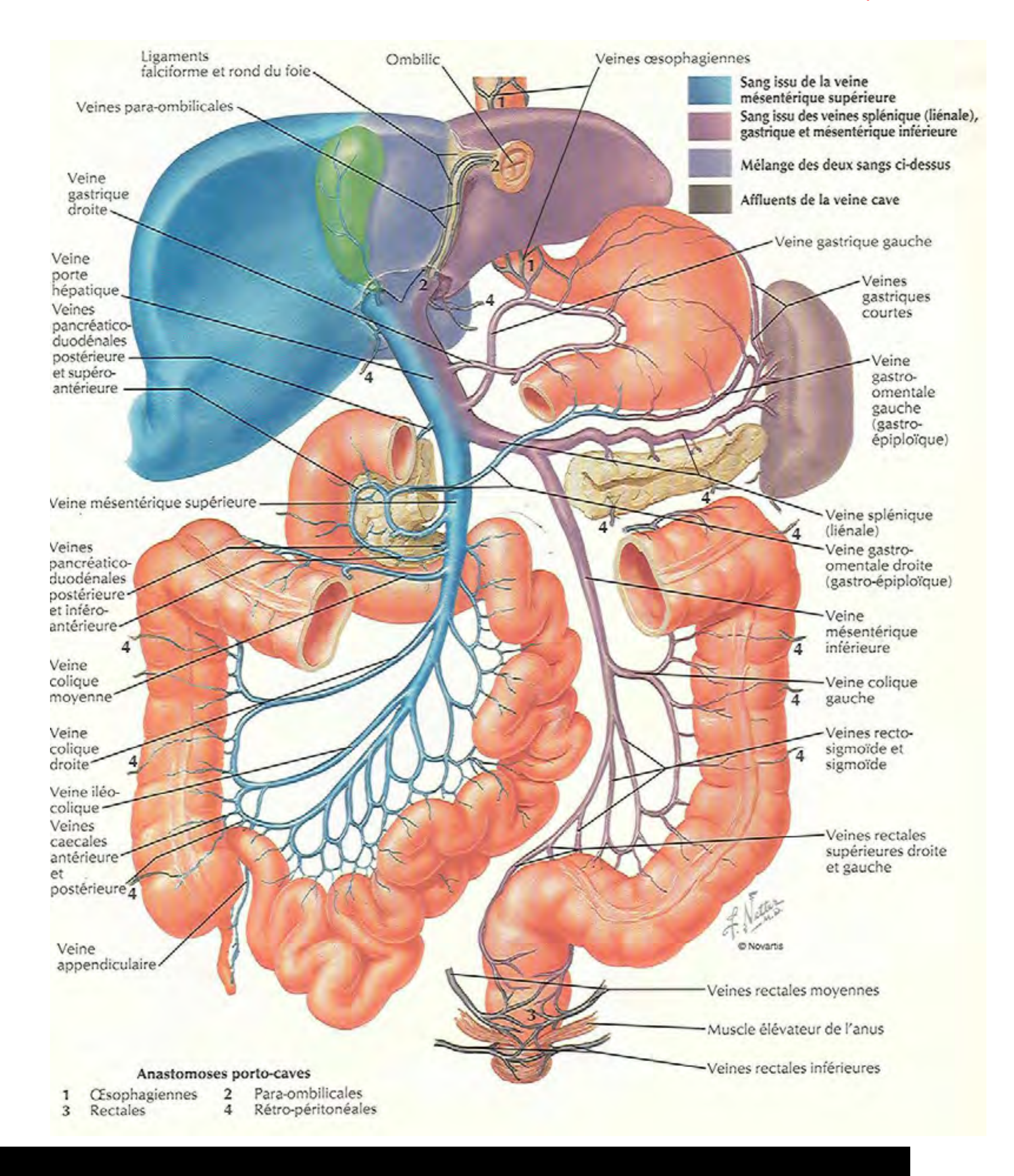
- Arcade bordante et vaisseaux droits
  - Vaisseaux droits :
    - nés perpendiculairement de cette arcade, par paires se bifurqué en 2 branches antérieure et postérieure, ils sont destinés à chacune des 2 faces du côlon
    - 2 types :
      - long et volumineux :
      - court et grêle :



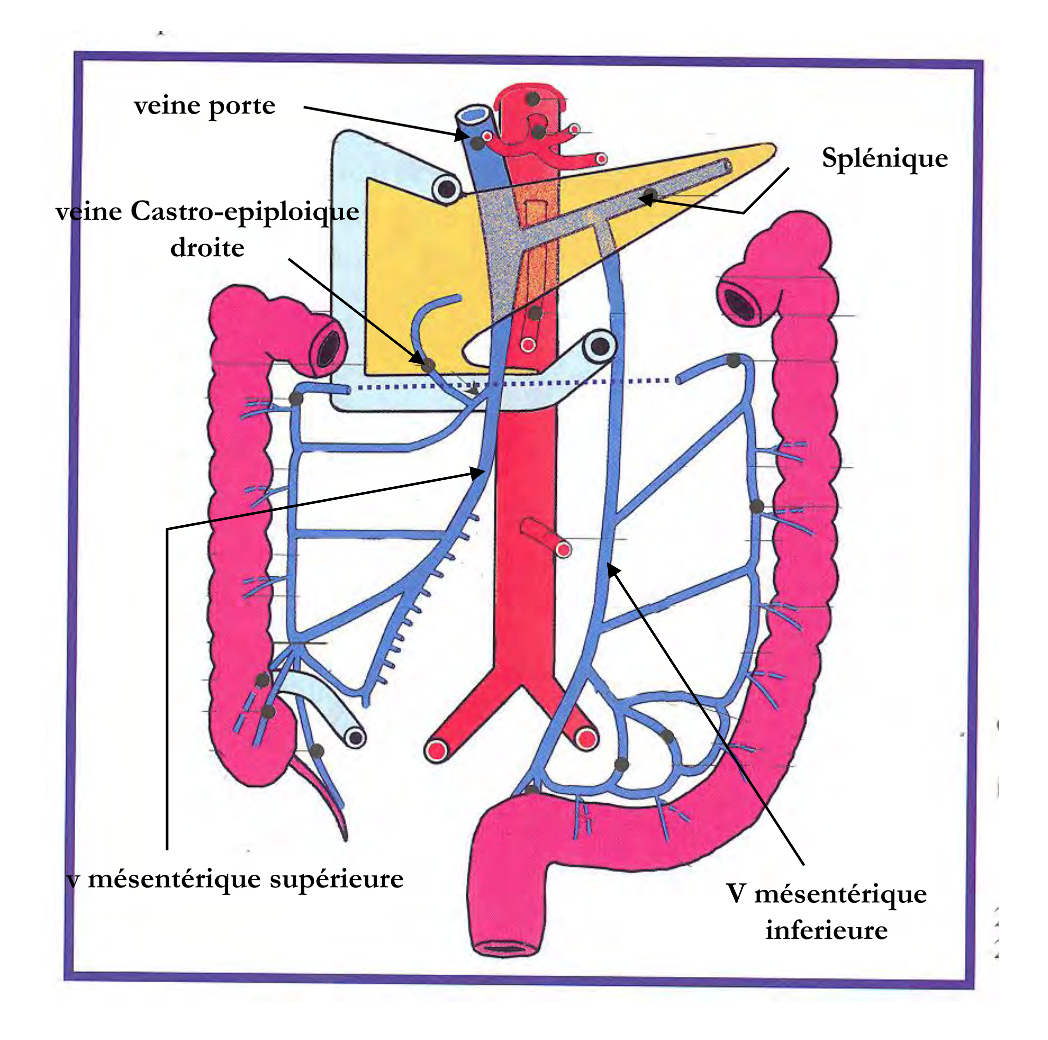
ARTERE MESENTERIQUE SUPERIEURE
(Les A. du jejunum & de l'iléon sont les collatérales GA de la MS)
VEINE PORTE
Aorte abdominale
Tronc coéliaque
duodenum et tête pancréatique
Pancréas
A. pancréatico- duodenales GA ou inf.
A. pancréatique inférieure
Racine du mésocolon transverse
A. colique moyenne (colico médial)
A. Mésentérique supérieure MS
A. colique droite
A. ascendante
"Arcades artérielles"
de 1er ordre
de 2è ordre
de 3è ordre ou arcade bordante ou v. parallèle
A. descendante
A. iléon colique
Artère ascendante
A. coecales
ant.
post.
Artère droite
A. jejunale (6)
A. iléales (10)
Br. Ga de la MS (de 12 à 16)
"Aire avasculaire" (de "Trèves")
Terminaison de la MS (à 60 cm de l'angle iléo-coecal)
Diverticule iléal ou de Meckel
ARCADES ARTERIELLES
Jejuno-iléon
"Artère droite"
"Arcade bordante" (dernière arcade ou vaisseau parallèle)
"Arcade de 1er ordre" (de 2è, de 3è ordre...)
Colon transverse & sou meso
VEINE PORTE
Duodenum et pancréas
V. mésentérique supérieure
Veine colique DR
Racine du mésentère
Mésentère
Veine iléo-colique
V. jejunales et iléales
Veine MS dans le mésentère
VEINE MS
Iléon
36

VASCULARISATION VEINEUSE CÔLON DROIT

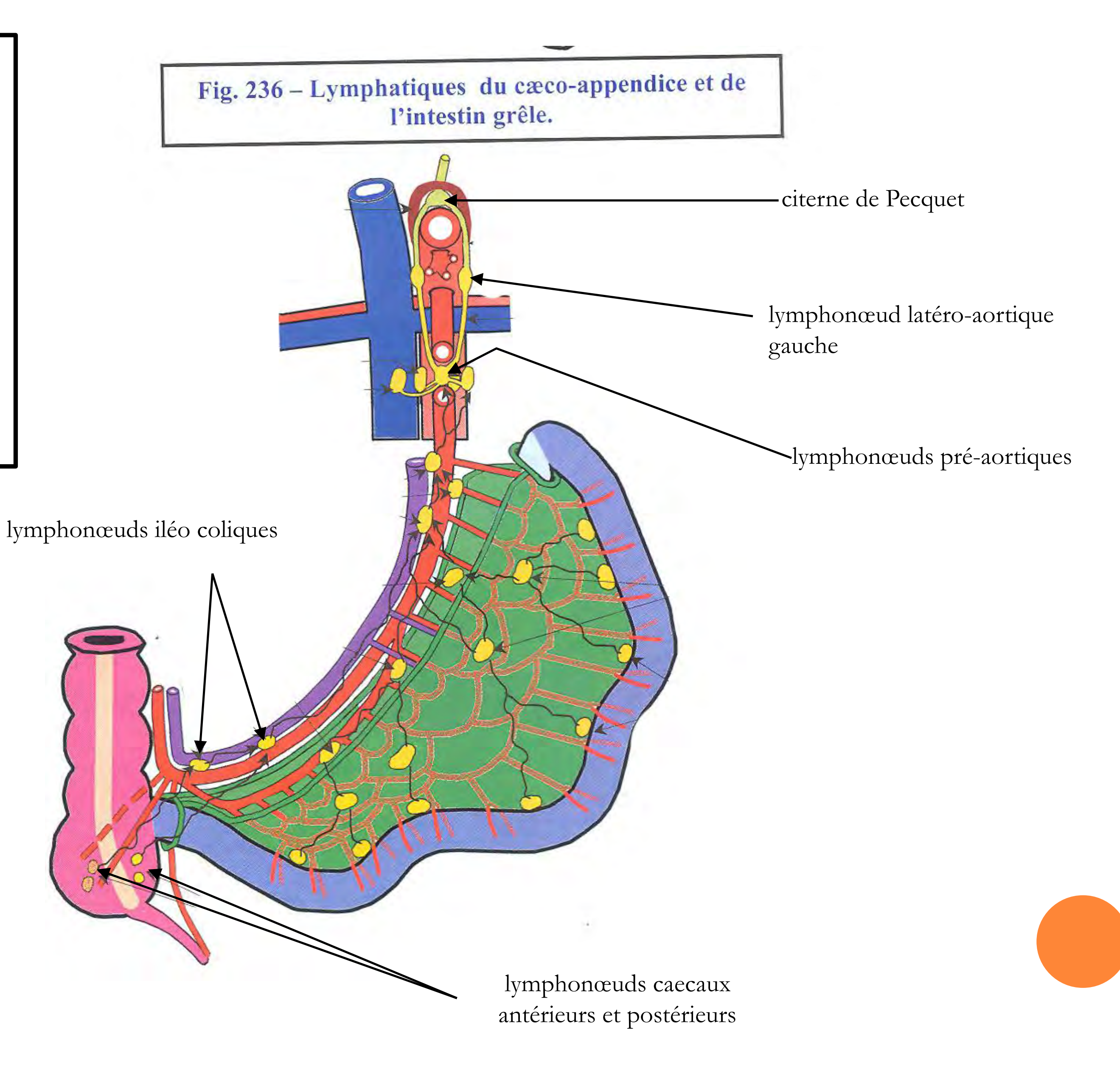
- Troncs d’origine : au nombre de 3 :
  - **veine iléo-colique**: se réunit à la veine iléale pour constituer un des troncs d’origine de la veine mésentérique supérieure
  - **veine côlon descendant** : inconstante
  - **veine colique droite** : s’unit en avt tête pancréas à la veine gastro-épiploïque droite pour constituer tronc gastro-colique

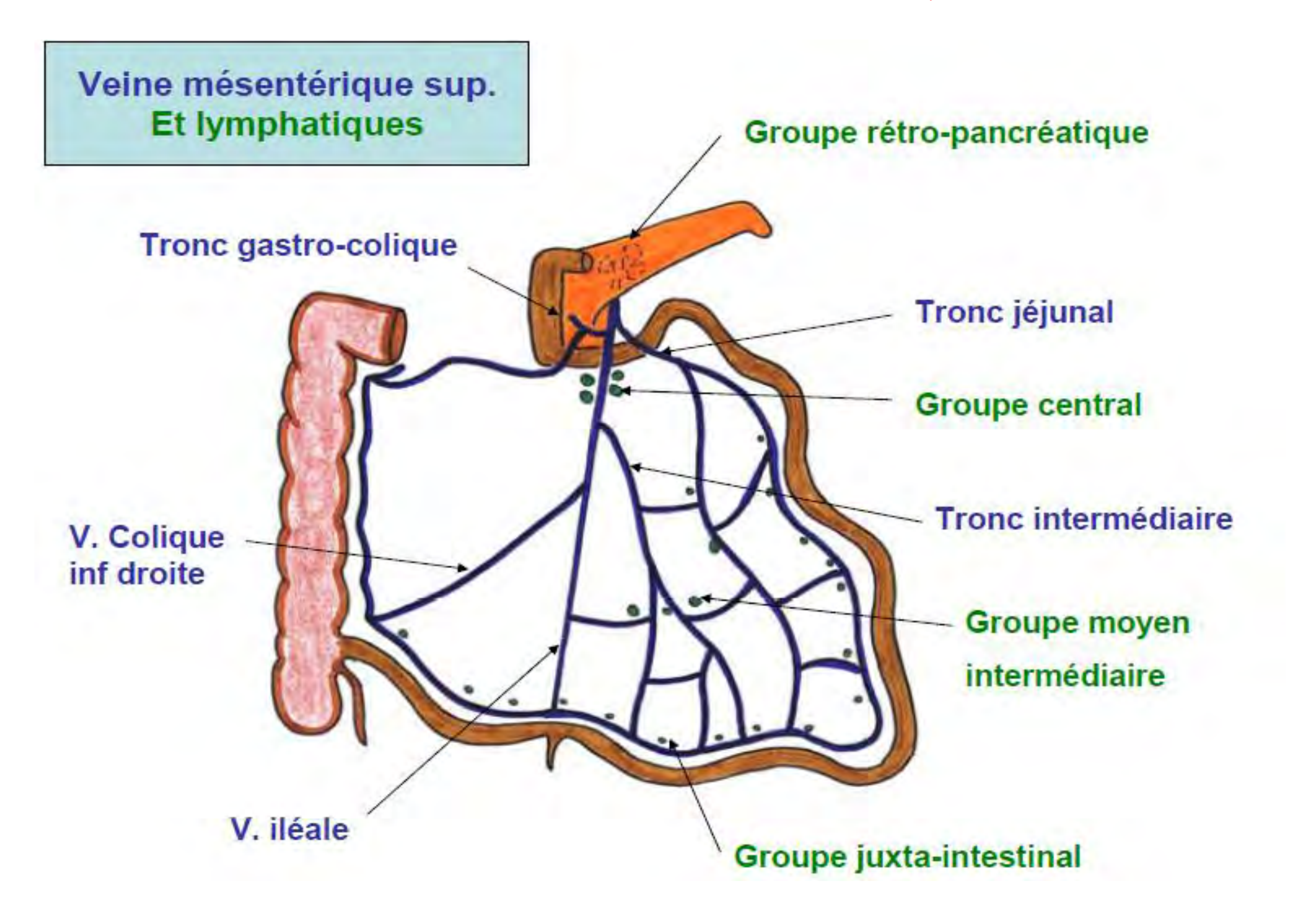


VASCULARISATION VEINEUSE

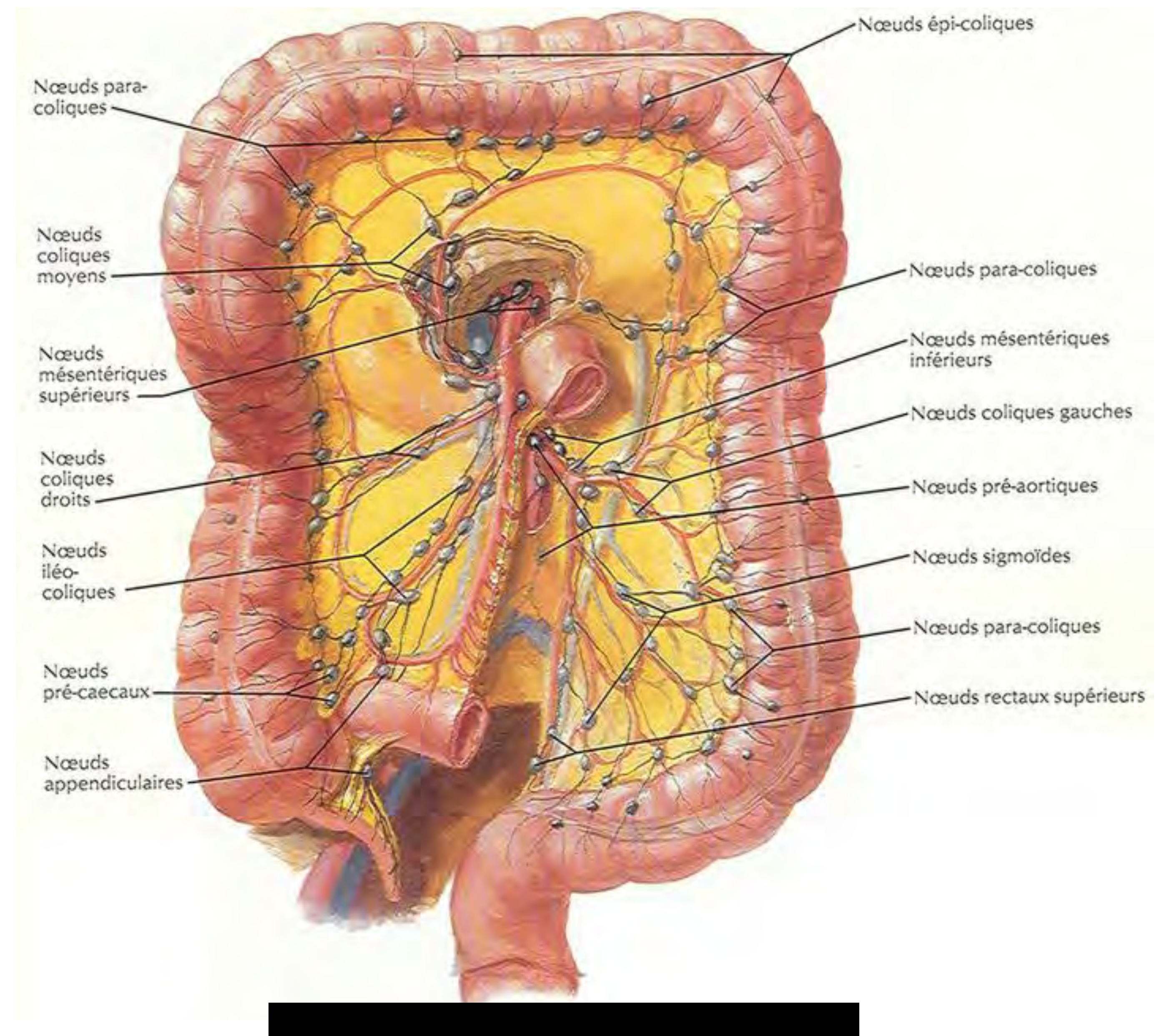

veine porte
Splénique
veine Castro-epiploique
droite
v mésentérique supérieure
V mésentérique
inferieure

Les lymphatiques: ils sont reliés aux chaînes de la mésentérique supérieure et au canal thoracique





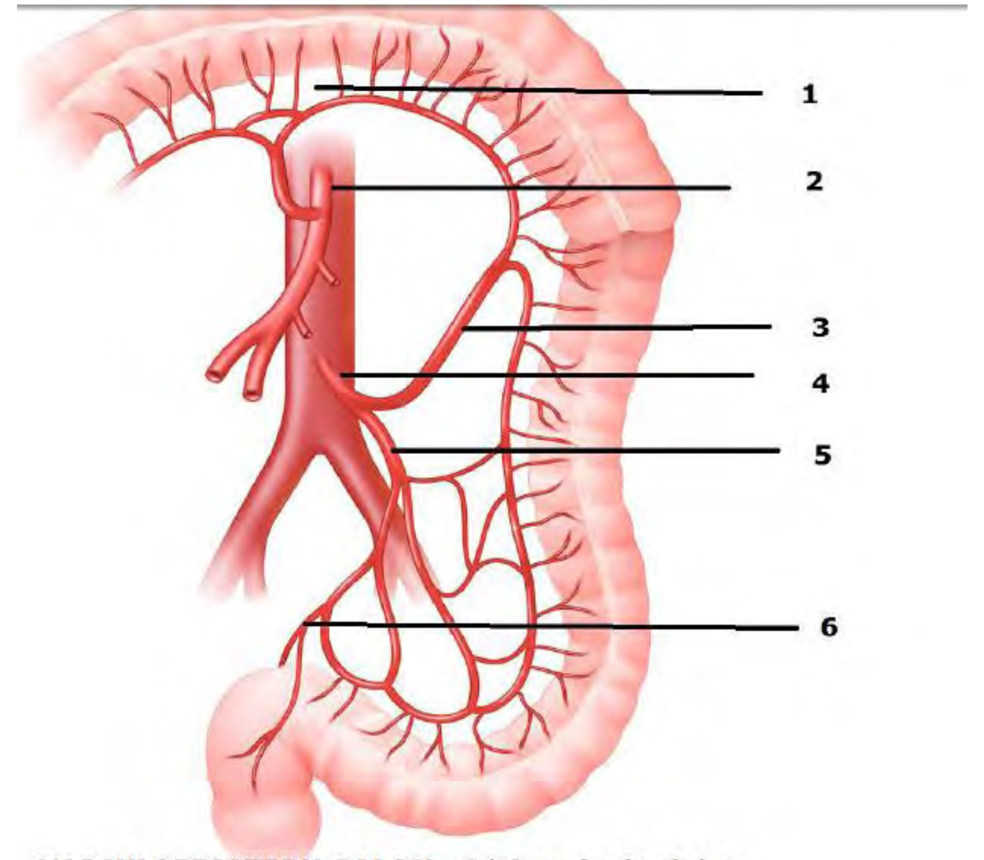
Veine mésentérique sup.
Et lymphatiques
Groupe rétro-pancréatique
Tronc gastro-colique
Tronc jéjunal
Groupe central
Tronc intermédiaire
V. Colique
inf droite
Groupe moyen
intermédiaire
V. iléale
Groupe juxta-intestinal



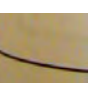
LYMPHATIQUES

VASCULARISATION ARTÉRIELLE CÔLON GAUCHE (1)

- Artère mésentérique inférieure
  - naît face antérieure aorte au niveau L3 ou disque L3-L4
  - longueur 12 cm, calibre 4 mm
  - oblique en bas et à gauche
  - 3 segments :
    - **segment d'origine** : rétroduodéno-pancréatique,
    - **segment lombaire** : ds mésocolon descendant, rétropéritonéal
    - **segment iléopelvien** : , croise vx iliaques communs , descend ds portion verticale racine primaire méso-sigmoïde.
  - se termine ds racine primaire méso-sigmoïde, en regard S3 par bifurcation en 2 branches : **artères rectales supérieures**
  - branches collatérales sont toutes destinées côlon gauche, naissant bord gauche de l'artère à niveau variable



VASCULARISATION COLON : 1/ Arcade de riolan , 2: AMS : Vx colon droit et grele , 3:Artére colique superieure, 4:AMI , 5 : tronc des sigmoidiennes ,



VASCULARISATION ARTÉRIELLE CÔLON GAUCHE (2)

- Artère colique gauche
  - naît au dessous partie horizontale duodénum, °
  - trajet globalement oblique vers le haut et l gauche
  - se termine en avt rein par bifurcation en 2 branches
    - **branche ascendante** : pénètre ds mésocôlon transverse où elle s'anastomose branche homologue née de l'artère colique droite ou artère colique transverse pour constituer arcade du côlon transverse (Riolan)
    - **branche descendante** : s'anastomose branche ascendante A sous-jacente

VASCULARISATION ARTÉRIELLE CÔLON GAUCHE (3)

- Tronc commun artères sigmoïdiennes
  - naît 3 cm au dessous A colique gauche
  - très court, oblique en bas et à gauche
  - se divise rapidement en 3 artères sigmoïdiennes :
    - **A sigmoïdienne sup** :
    - **A sigmoïdienne moyenne** :
    - **A sigmoïdienne inf** :
  - À 3 cm du côlon, chacune des artères sigmoïdiennes se divise en 2 branches (ascendante et descendante) s'anastomosant avec branches sus et sous-jacentes

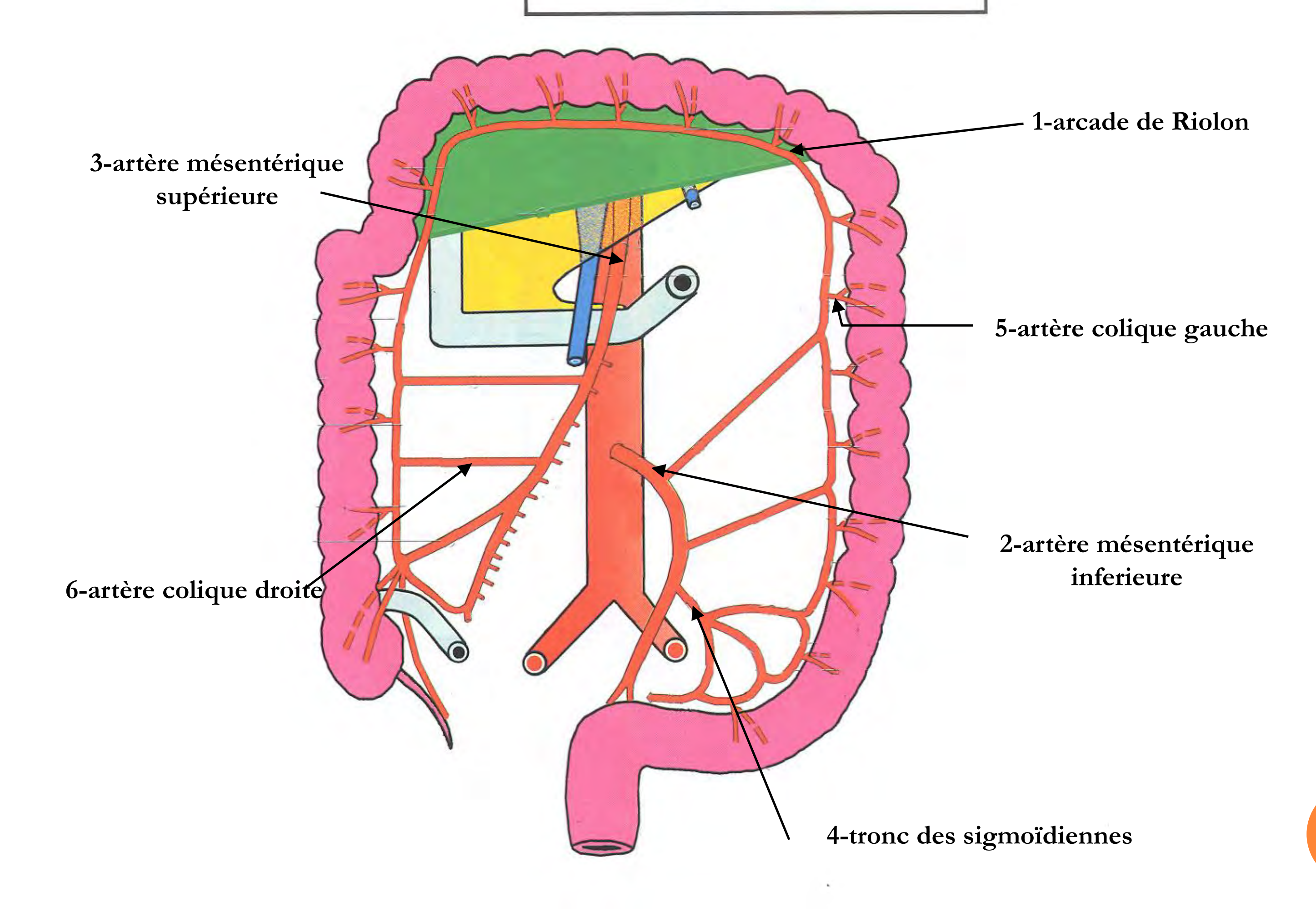
VASCULARISATION ARTÉRIELLE CÔLON GAUCHE (4)

- A du côlon descendant
  - inconstante
  - naît de A mésentérique inf (ou A colique gauche)
  - se dirige transversalement ds mésocôlon descendant
  - se divise en 2 branches s'anastomosant avec branches homologues sus et sous jacentes

VASCULARISATION ARTÉRIELLE CÔLON GAUCHE (5)

- Arcade bordante et vaisseaux droits
  - A coliques gauches aboutissent par anastomose de leurs branches à la formation d'une arcade bordante d'où naissent les vx droits

Fig. 251 – Vascularisation artérielle du côlon : vue antérieure (le côlon transverse et son méso sont relevés vers le haut).

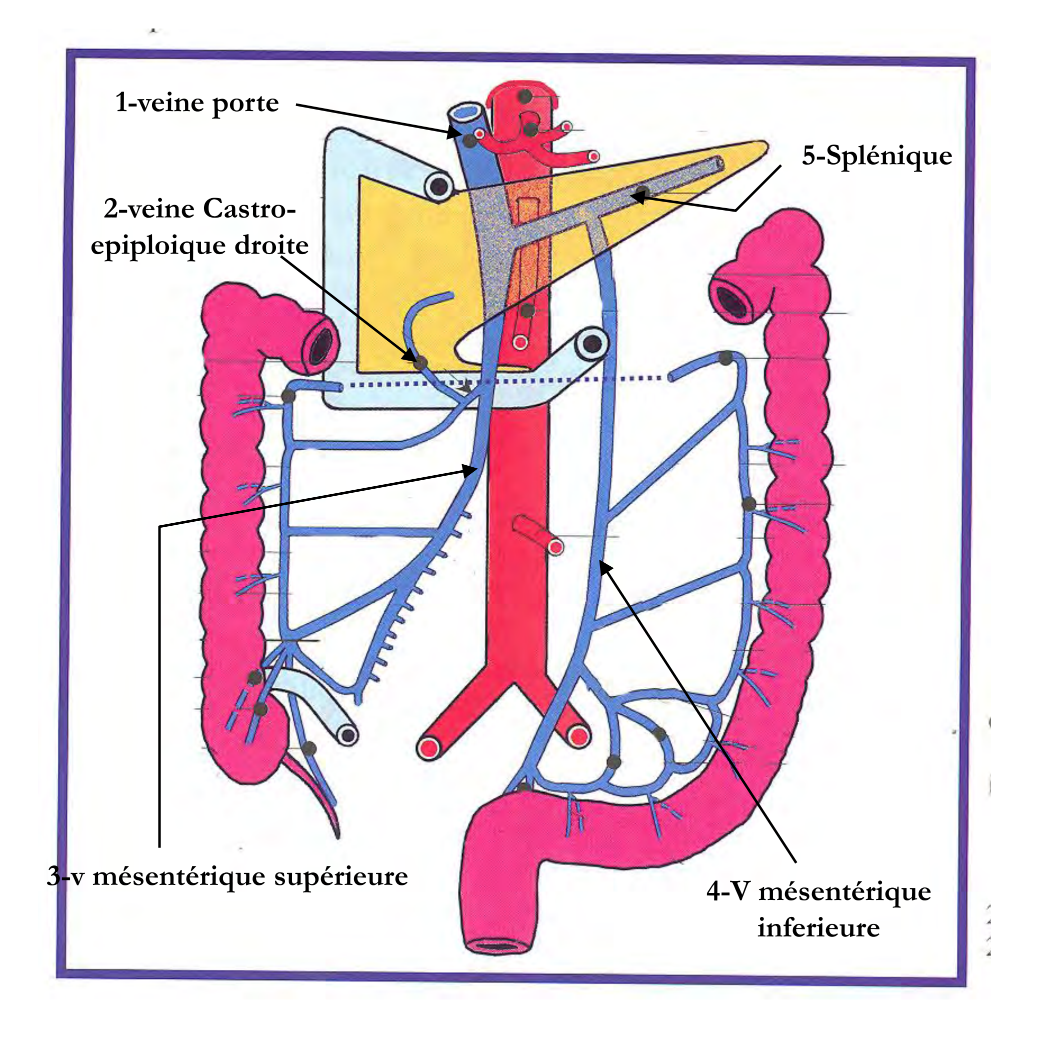


VASCULARISATION VEINEUSE CÔLON GAUCHE

- **Troncs d'origine** : au nombre de 3
  - **tronc veineux sigmoïdien** : constitué par réunion des 3 veines sigmoïdiennes
  - **veine colique gauche**
  - **veine côlon descendant** : inconstante

- **Veine mésentérique inférieure**
  - née confluence veines rectales sup
  - reçoit veines sigmoïdiennes
  - monte verticalement

  - croise le tronc des A sigmoïdiennes puis A colique gauche
  - reçoit la veine colique gauche
  - se termine en arr corps pancréas en s'unissant veine splénique, constituant ainsi tronc spléno-mésentérique


1-veine porte
5-Splénique
2-veine Castro-
epiploique droite
3-v mésentérique supérieure
4-V mésentérique
inferieure

LYMPHATIQUES

- Réseaux d'origines sont anastomosés et aboutissent aux collecteurs sous-séreux
- Collecteurs lymphatiques peuvent être interrompus par une partie ou totalité des relais suivants :
  - épicoliques : le long paroi côlon
  - paracoliques : le long arcade bordante
  - intermédiaires : le long A coliques
  - principaux : à l'origine des A coliques
  - centraux : à l'origine de l'AMS et AMI

LYMPHATIQUES

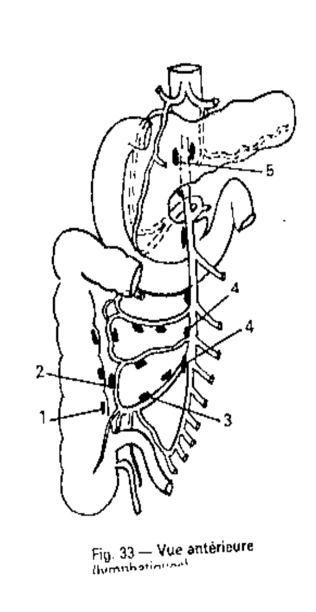


Fig. 33 — Vue antérieure (lymphatiques)

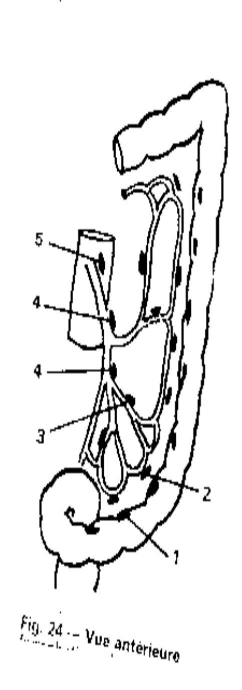


Fig. 24 — Vue antérieure

NERFS

- Double innervation sympathique et parasympathique provient
  - du plexus mésentérique sup pour le côlon droit
  - du plexus mésentérique inf pour le côlon gauche
- Filets nerveux, satellites du trajet vx gagnent paroi colique